



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**“DISEÑO DE UNA GUÍA EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA DIRIGIDA A MADRES ADOLESCENTES INDIGENAS DE LA
COMUNIDAD PULL GRANDE. GUAMOTE. CHIMBORAZO. 2014”**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

CINDY CAROLINA GARCÍA PASTRANA

RIOBAMBA- ECUADOR

2015

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación

Nd. Lorena Yaulema
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICADO

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado

“DISEÑO DE UNA GUÍA EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DIRIGIDA A MADRES ADOLESCENTES INDIGENAS DE LA COMUNIDAD PULL GRANDE. GUAMOTE. CHIMBORAZO. 2014”

De responsabilidad del Señorita Cindy Carolina García Pastrana ha sido revisada y se autoriza su publicación.

N.D. Lorena Yaulema

DIRECTORA DE TESIS

Lic. Patricia Ríos

MIEMBRO DE TESIS

Riobamba 16 de Octubre de 2015.

AGRADECIMIENTO

He concluido una etapa muy importante en mi vida por ello quiero agradecer a mi querida Politécnica, Escuela de Educación para la Salud por haberme formado como una profesional, es muy grato pertenecer a una institución con un gran prestigio en el Ecuador.

Agradezco a mis tutoras quienes han sido un pilar fundamental en este trabajo de investigación, que con esfuerzo y dedicación me han apoyado para que esta Guía culmine con éxito.

Esta investigación no hubiese sido posible sin la participación de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande por su colaboración y participación en la elaboración de esta guía.

En especial quiero agradecer a mis padres que a pesar de la distancia siempre me han apoyado y han estado presentes en mi vida por ello quiero agradecerles por el esfuerzo que han realizado para educarme y sea una profesional y a todos mis familiares que muchas gracias por su apoyo.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios a mis queridos padres.

A Dios por que ha sido el que me ha permitido llegar hasta esta etapa de mi vida, a mis queridos padres que siempre han sido un pilar fundamental en cada una de las etapas de mi vida y con su apoyo y esfuerzo he logrado culminar con mi carrera profesional como no mencionar a mi querida hermana que con sus consejos y apoyo también me ayudo a seguir adelante y no rendirme dedico esta tesis a toda mi familia a mis hermanos, Jennifer, Edison, Jonathan, sobrinos, tías.

A mis amigos Andrés, Diego, Vivi, Jhomy, José que con su apoyo incondicional y sus locuras siempre han sido un pilar fundamental en mi vida, en el cual hemos terminado esta etapa hermosa de formarnos como profesionales.

A mi segunda familia la Familia García Guanga a mis primos queridos Carlos, Edison, Janeth, José en especial a Luisita que se ha convertido en mi segunda madre que siempre me ha apoyado.

RESUMEN

La presente investigación fue realizada en la comunidad de Pull Grande del Cantón Guamote en la provincia de Chimborazo el universo fue de 36 madres adolescentes , el tipo de estudio fue un estudio descriptivo de corte transversal, se midió los conocimientos actitudes y prácticas mediante la aplicación de una encuesta la cual fue validada y se obtuvieron los siguientes resultados: la edad de las adolescentes que más predominan es de 16 a 19 años de edad con un 77%, el 92% de las madres adolescentes están casadas, el 75 % de las adolescentes conocen sobre la definición de lactancia materna exclusiva, pero las prácticas en la vida cotidiana no son favorables, el 92% de la población encuestada consideraron que la lactancia materna es importante para el desarrollo de sus hijos, el 83% de las madres desconocen los beneficios que de la lactancia materna exclusiva, el 83% han dado agua u otros alimentos a sus hijos menores de seis meses, el 97 % de las madres adolescentes poseen un mala alimentación, el 86% de las madres adolescentes no lavan sus manos antes de amamantar a su bebé.

Por falta de información y conocimientos en lactancia materna exclusiva y en las adolescentes, la desnutrición es muy alta en el país y se ha convertido en un problema de salud pública es por ello que el diseño de esta Guía Educativa en Lactancia Materna Exclusiva para adolescentes de la comunidad de Pull Grande está dirigida a fomentar las adecuadas practicas nutritivas.

INDICE

AGRADECIMIENTO.....	4
DEDICATORIA.....	5
RESUMEN	6
INDICE DE TABLAS	10
INDICE DE GRÁFICOS	14
I. INTRODUCCIÓN.....	18
II. OBJETIVOS	20
A. OBJETIVO GENERAL	20
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
III. MARCO CONCEPTUAL	21
A. DEFINICIONES GENERALES.....	21
1. Definición de salud.....	21
B. ADOLESCENCIA.....	21
1. Embarazo adolescente.....	22
a. Perfil de la futura madre adolescente.....	23
b. Determinantes para la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	24
c. Barreras de la madre adolescente para la práctica de la lactancia materna exclusiva.....	25
C. LA LECHE MATERNA.....	26
D. COMPONENTES DE LA LECHE MATERNA	26
1. Agua.....	26
2. Proteína.....	26

3. Hidratos de carbono.....	27
4. Grasas.....	28
5. Minerales.....	29
6. Vitaminas.	29
E. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.....	30
1. Beneficios de la lactancia materna exclusiva	30
2. ¿Cuándo iniciar la lactancia materna exclusiva?.....	31
a. Calostro.....	32
b. Composición del calostro	32
F. CONTRAINDICACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA.....	33
1. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).....	33
2. Infección por el virus de la leucemia humana de células T (HTLV-1.....	34
3. Galactosemia	34
4. Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia.....	35
G. QUE ES UNA GUÍA EDUCATIVA.....	35
1. Estructura de una guía.	35
2. Nivel del participante.	36
3. Contextualización de la guía.	36
4. Evaluación.....	37
5. Recursos para hacer guías de aprendizaje.....	37
IV. METODOLOGÍA	40
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	40
B. VARIABLES	40
1. Identificación de variables.....	40

2. Definición de variables	40
3. Operacionalización de variables	41
C. TIPO DEL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
D. POBLACIÓN DE ESTUDIO	46
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	47
F. ASPECTOS ÉTICOS	49
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	50
VI. CONCLUSIONES.....	86
VII. RECOMENDACIONES	88
VIII. BIBLIOGRAFIA.	89
IX. ANEXOS.	94

INDICE DE TABLAS

N°	TITULO	PAG
Tabla n° 1	Edad de las madres adolescentes de la comunidad Pull Grande. Guamote. Chimborazo 2015.	49
Tabla n° 2	Nivel de instrucción de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2015.	50
Tabla n° 3	Estado civil de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	52
Tabla n° 4	Definición de lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande del cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	54
Tabla n° 5	Conocen la importancia de la leche materna, las madres adolescentes de la comunidad de Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2015	56
Tabla n° 6	Conocen beneficios de la lactancia materna exclusiva las madres adolescentes en la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	57

Tabla n° 7	Conocen la cantidad de leche materna que es recomendable dar al bebé, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	59
Tabla n° 8	Dan agua al bebé antes de los seis meses de edad, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	60
Tabla n°9	Conocen si hay que fumar y consumir bebidas alcohólicas en el periodo de lactancia, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	62
Tabla n°10	Conocimiento si la madre utiliza algún método anticonceptivo puede seguir amamantando. Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	64
Tabla n° 11	Conocen hasta que edad es primordial amamantar al bebé las madres adolescentes de la comunidad Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	65
Tabla n° 12	Han recibido información sobre lactancia materna exclusiva las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	67

Tabla n° 13	Alimentan exclusivamente con leche materna al bebe hasta los seis meses de edad, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	69
Tabla n° 14	Seguirían dando de lactar a sus bebés si quedan nuevamente embarazada las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	70
Tabla n°15	Tiene una alimentación sana y variada las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	72
Tabla n°16	Actividades que realizan tres o más veces por semana las madres adolescentes en la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	74
Tabla n°17	Realizan chequeos médicos periódicos las madres adolescentes y sus bebes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote, Provincia de Chimborazo 2015.	75
Tabla n°18	Lavan sus manos antes de dar el seno a su bebé las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	77

Tabla n°19	<p data-bbox="495 260 1321 405">Dan otro alimento a su bebé antes de los cuatro meses de edad las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.</p> <p data-bbox="870 422 946 457">2015</p>	78
------------	--	----

INDICE DE GRAFICOS

N°	TÍTULO	PAG
Gráfico n° 1	Edad de las madres adolescentes de la comunidad Pull Grande. Guamote. Chimborazo 2015.	49
Gráfico n° 2	Nivel de instrucción de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2015.	51
Gráfico n° 3	Estado civil de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	53
Gráfico n°4	Definición de lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande del cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	55
Gráfico n°5	Conocen la importancia de la leche materna, las madres adolescentes de la comunidad de Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2015	56
Gráfico n°6	Conocen beneficios de la lactancia materna exclusiva las madres adolescentes en la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	58

Gráfico n°7	Conocen la cantidad de leche materna que es recomendable dar al bebé, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	59
Gráfico n°8	Dan agua al bebé antes de los seis meses de edad, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	61
Gráfico n°9	Conocen si hay que fumar y consumir bebidas alcohólicas en el periodo de lactancia, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	62
Gráfico n°10	Conocimiento si la madre utiliza algún método anticonceptivo puede seguir amamantando. Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	64
Gráfico n°11	Conocen hasta que edad es primordial amamantar al bebé las madres adolescentes de la comunidad Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	66
Gráfico n°12	Han recibido información sobre lactancia materna exclusiva las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	68

Gráfico nº13	Alimentan exclusivamente con leche materna al bebe hasta los seis meses de edad, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	69
Gráfico nº14	Seguirían dando de lactar a sus bebés si quedan nuevamente embarazada las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	71
Gráfico nº 15	Tiene una alimentación sana y variada las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	72
Gráfico nº16	Actividades que realizan tres o más veces por semana las madres adolescentes en la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	74
Gráfico nº17	Realizan chequeos médicos periódicos las madres adolescentes y sus bebes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote, Provincia de Chimborazo 2015.	75
Gráfico nº18	Lavan sus manos antes de dar el seno a su bebé las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2015	77

Gráfico n°19	<p>Dan otro alimento a su bebé antes de los cuatro meses de edad las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.</p> <p>2015</p>	79
--------------	---	----

I. INTRODUCCIÓN

La OMS afirma que la lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta. Para el conjunto de la población se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y a partir de entonces su refuerzo con alimentos complementarios al menos hasta los dos años. (1)

En el Ecuador las prácticas de lactancia materna exclusiva es insuficiente. De acuerdo al Informe Final de la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN), del 2004, se establece que el 26,4% de recién nacidos ecuatorianos es amamantado dentro de la primera hora de vida; el 39,6% de menores de seis meses de edad es amamantado exclusivamente, y que en promedio los infantes reciben leche materna durante 15.3 meses. (2)

La importancia en el diseño de una guía educativa sobre lactancia materna exclusiva dirigida a madres adolescentes indígenas de la comunidad Pull grande del cantón Guamote, en la Provincia de Chimborazo, es debido a que existe desconocimiento por parte de las madres adolescentes con relación a la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna es una forma ideal de aportar a los niños pequeños y asegura al recién nacido la cantidad exacta de grasa, azúcares, agua y proteínas proporcionándoles todos los nutrientes que necesita y contribuyendo a su crecimiento y desarrollo saludable. La leche materna es el alimento más completo y más sano para los bebés y por sus características nutricionales disminuye la incidencia de diarrea, alergias y otras enfermedades infecciosas.

Dentro de esta investigación se planteó como objetivo general diseñar una guía educativa sobre lactancia materna exclusiva dirigida a madres adolescentes de la comunidad Pull Grande Cantón Guamote. Chimborazo 2014, para lograr este objetivo se estableció trabajar con los siguientes objetivos específicos que fueron

Identificar características demográficas de las madres adolescentes. Diagnosticar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene las adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva. Elaborar la Guía Educativa sobre lactancia materna exclusiva. Y finalmente validar la guía Educativa sobre lactancia materna exclusiva.

El tipo de estudio que se utilizó en esta investigación fue descriptivo de corte transversal porque permitió describir la realidad tal y como fue observada.

En esta investigación se encontró información relevante en la comunidad de Pull Grande ya que las mujeres adolescentes empiezan una vida sexual prematura porque existen madres desde los 15 años, así como también se encontró que las madres saben en teoría sobre la lactancia materna exclusiva, pero desconocen sobre los beneficios físicos y fisiológicos tanto para la madre como para el niño.

Además existe el mito que cuando la madre utilice un método anticonceptivo durante el periodo de lactancia puede afectar de alguna manera al niño esto ocasiona en algunos casos embarazos seguidos, las madres no se alimentan de una forma adecuada durante el periodo de lactancia materna exclusiva provocando de manera directa desnutrición en el niño y la madre.

Con esta investigación lo que se busca es aportar en el proceso de capacitación y formación de las madres con relación a una correcta lactancia materna exclusiva y así contribuir en la reducción de los problemas con respecto a esta temática, el grupo beneficiario de este sondeo son las madres adolescentes de Pull Grande.

Para finalizar se recomienda que la guía educativa se puede compartir con otras comunidades de similares características ya que la lactancia materna exclusiva es un tema muy importante que se debe promocionar y así ayudar a disminuir problemas de desnutrición en niños y niñas.

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Diseñar una Guía Educativa sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes de la comunidad Pull Grande Cantón Guamote. Chimborazo 2014.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar características demográficas de las madres adolescentes.
2. Diagnosticar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene las adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva.
3. Elaborar la Guía Educativa sobre lactancia materna exclusiva.
4. Validar la guía Educativa sobre lactancia materna exclusiva.

III. MARCO CONCEPTUAL

A. DEFINICIONES GENERALES

1. Definición de salud.

La O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) define Salud como “el estado de bienestar físico, psíquico, mental y social completo y no meramente la ausencia de daño o enfermedad”. (3)

a. Salud física

Que corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción. (4)

b. Salud mental.

El rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen. (4)

c. Salud social.

Que representa una combinación de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social. (4)

B. ADOLESCENCIA

La OMS y la OPS definen a la adolescencia como el período comprendido entre 10 y 19 años de edad. (5) Este período se caracteriza por una serie de cambios

orgánicos (pubertad), así como la integración de funciones de carácter reproductivo, acompañado de profundos cambios psicosociales. (6)

Desde el punto de vista psicológicos, de acuerdo a la teoría cognitiva de Jean Piaget, el individuo adquiere la capacidad de razonamiento formal operacional entre los 12 y 20 años de edad, con la adquisición del razonamiento abstracto, simbólico, lógico y estructural del adulto, lo que le permitiría la formulación de proyectos futuros y medir las posibles consecuencias de sus actos, pudiéndose sentirse confundido, ya que no han desarrollado la capacidad de diferenciar entre sus propios intereses y los de los demás. (7)

Todo esto nos revela el gran reto por el que pasan los adolescentes, más aun cuando inician su sexualidad sin información oportuna clara y veraz, exponiéndose, entre otras cosas, a embarazos no planeados.

1. Embarazo adolescente.

La UNICEF lo define como aquel embarazo que se lleva a cabo en mujeres de entre edad de 13 y 19 años de edad, o en aquellas mujeres que aún no han llegado a la mayoría de edad legal. (8)

Debido a las repercusiones que tienen sobre la salud, el estado psicosocial de la madre y el producto y, particularmente el proyecto de vida de las/ los adolescentes es considerado por la OMS como un embarazo de riesgo.

El curso del embarazo adolescente no solo depende de las características biológicas y psicológicas sino también de las influencias ejercidas por las familias y los grupos de amigos. (9)

En particular, la adolescente lleva una carga emocional muy fuerte al cruzar por esta etapa, y para comprender mejor el contexto sobre el cual gira sus actitudes describiremos brevemente sus principales características psicosociales.

a. Perfil de la futura madre adolescente.

Particularmente para la adolescente, este periodo determina como la niña entra en condición de mujer y se adapta a ella, es un tiempo de condición con su mismo cuerpo, y también con su mismo rol social, de modo que un desarrollo adolescente saludable le permitirá alcanzar la adultez sintiéndose sana, segura y facultada para expresar sus opiniones y actuar según su propia decisión. (10)

Las características psicosociales de la adolescente son las siguientes:

- Presente frecuentes fluctuaciones del estado de ánimo, mostrando rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, búsqueda de identidad y aislamiento.
- Tiene necesidad de relacionarse con sus compañeros, amigos se vuelven fundamentales en su vida.
- No controla los impulsos y a menudo toma decisiones basada en una recompensa inmediata, con un pensamiento limitado de las consecuencias futuras de sus acciones, por lo que todavía necesita estar conectada a una figura adulta para que le guíe en la toma de sus decisiones. Si la conexión es fuerte, quizá sea menos susceptible a la presión de los pares.

Estas características determinaran la forma de actuar y pensar de las futuras madres. Si bien el embarazo a cualquier edad es un evento psicosocial sumamente importante, cuando no es planeado y se da a temprana edad genera temores y situaciones difíciles de afrontar, por ejemplo: enfrentar las respuestas de la pareja, la familia, los amigos y la sociedad en general en la que se desenvuelve, así como la posibilidad del aborto, abandono de la escuela, ruptura con la pareja, matrimonio forzado, salida del círculo de amigos, y finalmente la responsabilidad que implica tener un hijo.

Por tales motivos, al embarazo adolescente se le conoce también como “la entrada al círculo de la pobreza,” ya que se tiene más probabilidad de abandonar los

estudios y percibir bajos salarios, con pocas posibilidades de bienestar y superación personal, en comparación con las madres de mayor edad. (11)

b. Determinantes para la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Si bien el embarazo en la adolescencia es difícil, la decisión de dar leche materna lo es aún más, por razones psicológicas, sociales o económicas y hasta de salud. Por ello, la identificación de determinantes en la práctica de la lactancia materna ayuda a diseñar intervenciones focalizadas que realmente promuevan su práctica de manera eficiente.

Los determinantes pueden afectar de forma positiva (promoviendo la lactancia materna) o de forma negativa (disminuyendo su práctica). Por ejemplo: el hecho de que la madre tenga mayor edad, pertenezca a una familia pequeña, dependa económicamente de sus padres son factores que le dan mayores probabilidades de continuar con la lactancia por más tiempo. Caso contrario, esta reportado que el continuar con la escuela, así como tener una percepción de baja autoeficacia y confianza, suelen ser grandes obstáculos en la práctica adecuada de la lactancia materna. (12)

También es importante tomar en cuenta que los adolescentes pertenecientes a medios menos favorecidos (con menos ingresos, educación y oportunidades) tienen menos información disponible para tomar una decisión en relación la lactancia materna. (13)

Por otro lado, la lactancia materna es un comportamiento de salud adaptativo, que puede recibir la aprobación o no de la familia y amigos. Esta influencia social es un determinante que juega un papel importante, pues lleva a imitar actitudes y prácticas. Pero también influyen aspectos culturales y morales relacionados con la autoeficacia y rebeldía, que deben ser considerados como puntos clave para la promoción de la lactancia. (14)

Adicionalmente se debe considerar el estilo de vida y las costumbres, donde el ejemplo y el aprendizaje del amamantamiento a través de la convivencia con mujeres en lactancia y sus bebés, principalmente familiares, generaran un apoyo muy grande a la nueva madre, y la impulsara al darle confianza y sensación de autoconfianza. (12) En muchos de los casos este apoyo es más importante que el que puede dar el personal de salud.

c. Barreras de la madre adolescente para la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Existen múltiples barreras para la lactancia materna en madres adolescentes. Radius y Joffe mencionan que 30% de las adolescentes que no puede amamantar a su bebé e ir a la escuela al mismo tiempo, 56% considera que la lactancia materna desacredita a los bebés de recibir atención médica y el 43% reporta que le es difícil saber cuándo el bebé ha comido lo suficiente al ser amamantado. (15)

Las barreras sociales percibidas reflejan el contexto social de la lactancia materna, y se liga a las creencias influenciadas emocionalmente. Por ejemplo, la lactancia involucra la exposición del pecho en público, lo cual es claramente incómodo para muchas mujeres, y los pechos son vistos como objeto sexual en diversas culturas. (14)

Por otro lado, una barrera importante para las madres que tienen que trabajar es el tener horarios poco flexibles y el escaso apoyo de los empleadores hacia la lactancia materna. (16) La forma en que una madre adolescente una sola barrera menos que su visión o la percepción de todas las barreras potenciales. Es decir, al reducir al máximo la connotación negativa de las barreras, aumentara potencialmente la probabilidad de llevar a cabo una lactancia exitosa. Por ello, se debe poner atención especial a las ventajas que ellas mismas perciben de la lactancia materna, a modo de disminuir la percepción de las barreras, dentro de las que se destacan: un mayor sentido de importancia hacia ellas mismas, y hacia su hijo, y un mayor lazo afectivo entre madre e hijo. (16)

C. LA LECHE MATERNA.

La leche materna es una suspensión acuosa de nutrientes, células, hormonas, factores de crecimiento, inmunoglobulinas, enzimas, etc. que ejercen una compleja interrelación entre la madre y su bebé. (17)

Esta suspensión no es uniforme sino que tiene una composición variable. La leche varía con la hora del día y con el paso de los días en una misma madre, también varía a lo largo de la lactancia y aún dentro de una misma mamada. Todas las variaciones son funcionales, la leche humana tiene el potencial de adaptarse a las necesidades individuales de cada lactante. (17)

Como ejemplo puede citarse el caso de las madres que alimentan mellizos, si estos tienen preferencia por un pecho determinado, puede encontrarse que cada pecho produce una leche diferente adaptada a cada niño. (17)

D. COMPONENTES DE LA LECHE MATERNA

1. Agua

El agua es el componente más abundante de la leche materna. Contribuye al mecanismo de regulación de la temperatura corporal del recién nacido. (17) En la mujer que amamanta el consumo de agua se encuentra aumentado y es regulado por la sed (no tiene trascendencia clínica insistir a la madre que tome más agua de la que necesita). Está demostrado que las necesidades de los lactantes en un clima cálido pueden ser completamente satisfechas por el agua de la leche materna. (17)

2. Proteína

Gran cantidad de las particulares propiedades de la leche humana son debidas a sus proteínas. Recordando siempre que las proteínas de la leche de vaca, son estructural y cuantitativamente diferentes de las proteínas de la leche humana y pueden generar respuestas antigénicas en el organismo del bebé. (18)

a) Proteínas lácteas

La leche de vaca a diferencia de la leche humana se caracteriza por un predominio de las proteínas del suero (60-70 %) sobre la caseína (40-30%). Esta última en el caso de la leche humana forma un coágulo más blando y digerible. Esto se relaciona con que el vaciamiento gástrico de la leche de vaca sea aproximadamente 4 horas., mientras que el de la leche humana sea de 1 hora y media. (18)

b) Proteínas del suero.

Alfa-lactalbúmina: Es una de las proteínas más abundante del suero lácteo. La alfa – lactalbúmina interviene en la síntesis de la lactosa. (18)

Lactoferrina: Es otra de las proteínas mayoritarias del suero, constituyendo el 26 % del total. Participa en la protección del recién nacido frente a los microorganismos que pueden provocar algún en el organismo. (18)

Inmunoglobulinas: Las inmunoglobulinas, también llamadas anticuerpos, son proteínas capaces de unirse y reconocer estructuras contra las que están dirigidas. (18) Al reconocer al antígeno permiten su destrucción por el sistema inmunitario del recién nacido. (18)

Lisozima: Es la enzima más abundante (8% del total de las proteínas del suero). Es capaz de romper la pared de muchas bacterias. La lisozima humana es antigénica y serológicamente distinta a la bovina. Esta enzima puede potenciar la acción de los leucocitos. Es muy escasa en la leche de vaca. (18)

Lipasa estimulada por sales biliares: La leche humana contiene una lipasa estimulada por las sales biliares que complementa la acción de las otras lipasas. Esta lipasa se activa aún con concentraciones bajas de sales biliares como sucede en el neonato. (18)

Hidratos de carbono.

El principal carbohidrato de la leche es la lactosa que se encuentra en una proporción de 6,8 g /100 ml en la leche materna.(18) Su principal función es el aporte de energía, pero parece ser específica para el crecimiento del recién nacido dado que tiene las siguientes propiedades beneficiosas:

- Los niveles de lactosa son bastante constantes en la leche de cada madre a lo largo del día, incluso en madres mal alimentadas, los niveles de lactosa no varían.
- Es fuente de galactosa, que es esencial para la producción de galactolípidos, indispensables para el desarrollo del sistema nervioso central.
- Facilita la absorción del calcio
- Influye en el control del volumen de la leche regulando el transporte de agua.
- La lactosa forma parte del factor bifidus. (18)

3. Grasas.

La grasa de la leche está dispersa en forma de glóbulos y su emulsión es mayor que en la leche de vaca, porque tiene glóbulos más pequeños. Las lipasas de la leche intervienen activamente en la formación de esta emulsión, produciendo un coágulo más fino y facilitando la digestión. (18)

La leche humana es rica en colesterol, sus niveles decrecen los primeros días para luego estabilizarse. La presencia de colesterol parece tener un rol importante en el mecanismo de protección frente a la formación de placas de ateroma, teniendo entonces un efecto protector frente a la enfermedad coronaria y aterosclerosis del adulto. (18)

4. Minerales

El contenido total de sales de la leche de vaca es tres veces más alto que el de la leche humana. Por lo tanto la carga renal de solutos de la leche de vaca es considerablemente más alta que la de la leche materna. Y se aumenta aún más con los productos de la digestión del alto contenido proteico de la leche de vaca. De esta manera el niño amamantado maneja más fácilmente el agua para el control de la temperatura a través del sudor y de la pérdida insensible. (18)

Componente	Leche humana mg/100ml	Leche de vaca mg/100ml
Calcio	33	125
Magnesio	4	12
Sodio	15	58
Potasio	55	138
Cloro	43	103
Fósforo	15	96

Fuente. LA LACTANCIA MATERNA, Ruth Lawrence 4º edición.

5. Vitaminas.

VIT. A. La vitamina A, como todas las vitaminas liposolubles (A, E, D y K) son transportadas en la grasa láctea. (18)

VIT. D: La fuente principal de la vitamina D es la exposición al sol y no el aporte dietético. En los niños exclusivamente amamantados no se manifiestan deficiencias. (18)

VIT E. La leche materna proporciona niveles más que suficientes de vitamina E, mucho más elevados que los que proporciona la leche de vaca. (18)

VIT K: la concentración de vitamina K es mayor en el calostro y en la leche de transición. Igualmente, se recomienda que todos los recién nacidos reciban vitamina K al nacer. (18)

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

La lactancia materna exclusiva es cuando el niño(a) no ha recibido alimento solio ni liquido (agua, té y otros), ni otro tipo de leche que no fuera leche materna durante los seis meses de vida. (19)

La lactancia materna exclusiva es lo único que debe tomar él bebe durante sus seis primeros meses de vida, porque por si sola es el alimento y la mejor bebida. La leche materna es la más alimenticia que otras leches y tiene todo lo que recién nacido necesita para crecer y desarrollarse saludablemente, debido a sus ventajas fisiológicas, inmunológicas, higiénicas, psicológicas y económicas. (19)

1. Beneficios de la lactancia materna exclusiva

La leche materna tiene múltiple ventajas tanto para el bebé y la madre. (19)

Para el bebé.

- Es el mejor alimento porque tiene todo lo que él necesita, incluyendo el agua y todos los nutrientes que necesita.
- Es un estímulo para los sentidos del tacto, vista, oído y olfato, permitiendo un mejor desarrollo de las capacidades del bebe.
- Ayuda a crecer sano, fuerte y seguro.

- Lo protege de enfermedades.
- Es pura, fresca, limpia y nutritiva.
- Esta siempre lista y a la temperatura adecuada.
- Permite una relación estrecha entre madre e hijo. (19)

Para la madre.

- Se ahorra tiempo, dinero y trabajo.
- El útero vuelve más rápido a su tamaño normal.
- Satisfacción emocional.
- Hay menos hemorragias después del parto, reduciendo el riesgo de sufrir anemia.
- Recuperación del peso.
- Ayuda a prevenir algunos tipos de cáncer (pechos y ovarios).
- Funciona como método anticonceptivo.
- La mamá que da pecho sale a la calle con menos carga y así puede atender mejor a sus hijos. (19)

2. ¿Cuándo iniciar la lactancia materna exclusiva?

La lactancia debe iniciarse inmediatamente después del nacimiento, si es posible en el lugar donde se realizó el parto para establecer una relación estrecha entre la madre y el recién nacido. Otra de las razones es la importancia de brindar la primera leche, de color amarillo brillante conocida como calostro, la cual es vital por su función de protección al niño contra enfermedades, es de fácil digestión, tiene alto valor nutritivo y ayuda a evacuar sus primeras heces. (19)

El principal estímulo que induce la producción de leche es la succión del niño por lo tanto, cuantas más veces le brinde el pecho y cuanto mejor se vacía este, más leche se produce. La cantidad se ajusta a lo que el niño necesita y a las veces que vacía el pecho durante todo el día. (19)

a. Calostro

El calostro es un líquido seroso de color amarillo que es secretado por los pechos de la mujer al poco tiempo de dar a luz. Generalmente aparece entre los 2 o 5 días después del parto y sirve para alimentar al bebé hasta que la madre sea capaz de producir leche. (19)

Durante el embarazo, los pechos experimentan una serie de cambios que ayudan a preparar la llegada del bebé. A partir de la semana 18 de gestación aumenta el desarrollo de las glándulas mamarias. Por este motivo algunas mujeres pueden empezar a producir calostro, antes del parto. El calostro durante el embarazo es indiferente, no presenta beneficios ni tampoco perjudica al bebé, su importancia es fundamental una vez ha nacido el bebé. (19)

b. Composición del calostro

La principal misión del calostro es aportar una gran cantidad de energía y defensas al bebé, ya que es su primer alimento. (20)

Está compuesto por:

- Inmunoglobulinas
- Grasa
- Proteínas
- Hidratos de carbono
- Vitaminas
- Agua

El calostro se puede denominar como la primera leche, pero existen algunas diferencias entre esta sustancia amarillenta y la leche materna. La leche materna

es líquida; mientras que el calostro es denso y tiene una consistencia pegajosa, es un líquido mucho más concentrado. (20)

Tras el parto, muchas mujeres se preocupan porque tardan unos días en producir leche. No existe ningún problema ya que el calostro está diseñado para aportar el suficiente alimento al bebé hasta que se produzca la bajada de la leche. Aunque sea poca cantidad, es un líquido muy denso y con muchos nutrientes. Además también presenta un efecto laxante, por lo que ayuda a eliminar el meconio de los intestinos del bebé. (20)

E. CONTRAINDICACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA.

La lactancia materna está contraindicada en los siguientes casos.

1. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Se ha demostrado la transmisión del VIH tipo 1 por la leche materna. Diversos factores aumentan el riesgo de transmisión, y explican los índices variables que se han encontrado en diferentes estudios (5-53%). (21)

El riesgo de transmisión también aumenta con la duración de la lactancia, especialmente a partir de los 6 meses, si la madre ha contraído la infección justo antes del período de lactancia o durante el mismo y en la lactancia mixta, lo que puede obedecer a que se afecta la integridad de la mucosa intestinal, creando puertas de entrada para el virus.

La infección materna por VIH constituye una contraindicación para la lactancia en países desarrollados, en los que se dispone de fórmulas adecuadas para la lactancia artificial. La situación es distinta en los países en vías de desarrollo, donde las enfermedades infecciosas y la mal nutrición constituyen las principales causas de muerte en la infancia. En estas circunstancias la lactancia materna es crucial para la supervivencia del lactante, al no disponerse de alternativas seguras. Por este motivo, la OMS recomienda que en dichos países las madres infectadas por

VIH mantengan la alimentación al pecho, ya que sus beneficios superan el riesgo de transmitir el virus. (21)

2. Infección por el virus de la leucemia humana de células T (HTLV-1)

La infección por el virus HTLV-1 es endémica en el sur de Japón, Asia, algunas zonas del Caribe, África subsahariana, Centroamérica y Sudamérica y podría aumentar en otros países, como el nuestro, por la emigración. (21)

Este virus causa la leucemia/linfoma de células T del adulto y una miopatía crónica que se manifiesta por espasticidad o debilidad de las extremidades inferiores. Se ha demostrado la transmisión del HTLV-1 a través de la leche materna. El riesgo es mayor en las madres con una carga viral alta y cuando la lactancia se prolonga más de 6 meses. Como sucede con el SIDA, la infección materna por el HTLV es una contraindicación para la alimentación al pecho, siempre y cuando se disponga de sustitutos de la leche materna adecuada. (21)

3. Galactosemia

La lactancia materna está contraindicada en los niños afectados de galactosemia, enfermedad metabólica que obedece a un déficit en alguna de las enzimas que participan en el metabolismo de la galactosa. (21)

La galactosa es necesaria para sintetizar glucolípidos y glucoproteínas complejas que forman parte del tejido cerebral. Su principal fuente es la lactosa contenida en la leche, aunque también se puede sintetizar a partir de la glucosa.

La forma más frecuente de galactosemia se debe al déficit de la enzima galactosa-1-fosfato uridiltransferasa, que puede ser total o parcial.

Existe otra forma de galactosemia debida al déficit de uridinfosfato-galactosa-4-epimerasa, que produce manifestaciones clínicas similares a la anterior.

Por último, se ha descrito una forma benigna de galactosemia que obedece al déficit de galactocinasa y se manifiesta por cataratas y retraso mental en edades tardías

4. Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia

Pocas enfermedades maternas requieren tratamiento con fármacos que contraindiquen la lactancia por sus efectos nocivos en el niño al pasar a través de la leche. (21)

Como ejemplos de estas situaciones excepcionales podemos citar la quimioterapia y radioterapia en el tratamiento del cáncer.

Algunos casos de prolactinoma (adenoma hipofisario secretor de prolactina), especialmente los macro adenomas, requieren tratamiento con bromocriptina o cabergolina que contraindica la lactancia.

El consumo de drogas como heroína, cocaína, anfetamina y marihuana también es incompatible con la lactancia materna, por sus efectos adversos en el niño.

F. QUE ES UNA GUÍA EDUCATIVA.

Las guías educativas en el proceso enseñanza aprendizaje son una herramienta más para el uso del estudiante que como su nombre lo indica apoyan, conducen, muestran un camino, orientan, encauzan, tutelan, entrenan, etc. Como vemos muchos sinónimos, en cada sinónimo vemos un matiz distinto. Cada palabra es parecida, pero el objetivo es diferente (22)

1. Estructura de una guía.

Una guía en cuanto a la forma, debe estar bien diseñada para estimular la memoria visual del participante y la concentración por eso se sugiere que deben tener espacio para los datos del participante, denominación de la guía y su objetivo, instrucciones claras y precisas, poca información y bien destacada, con espacios

para que el participante responda. Además debe tener reactivos o ítems diversos que favorezcan tener al alumno en alerta.

Se propone que el facilitador al confeccionar una guía debe tener presente los siguientes pasos:

- a. Decidir el tipo de guía que usara.
- b. Especificar en qué grupo atareo al que se dirige.
- c. Seleccionar el Objetivo Fundamental el cual se inserta
- d. Establecer en qué contexto de la unidad. (22)

2. Nivel del participante.

Es importante que la guía sea acorde con las condiciones del participante, es decir dirigida al momento en que está en su aprendizaje y adaptada a su realidad.

Por ejemplo si queremos aplicar operatoria con multiplicaciones y no hemos llegado al paso de la aplicación y además, señalamos ejemplos con vocabulario descontextualizado; el participante se confundirá y finalmente en vez de avanzar en logros retrocederemos. (22)

3. Contextualización de la guía.

En algunas ocasiones, nos damos cuenta que al usar las actividades de los textos de estudio los participantes no comprenden bien o se desmotivan. Se debe a que encuentran los ejemplos o situaciones muy alejados de su realidad.

Por eso, si las guías son confeccionadas, por los facilitadores que conocen la realidad de sus participantes, deberían nombrar situaciones locales o regionales o incluso particulares de la comunidad. Es increíble lo que refuerza la motivación y compromiso del participante por desarrollarla. Esto no quiere decir, que en algunas ocasiones también es positivo que el participante conozca otras realidades, ya que

le permiten tener puntos de referencia para comparar y elementos que le ayudarán a formar su nivel crítico. (22)

4. Evaluación.

Dentro del proceso enseñanza aprendizaje, evaluar es sondear la situación para seguir adelante; por lo tanto es vital que el participante en conjunto con su facilitador revise y compruebe sus logros o analice sus errores, para así reafirmar lo aprendido y además al autoevaluarse se desarrolla su autoestima.

Una guía, también puede significar una ponderación en la calificación de alguna unidad.

Otro aspecto importante de la evaluación, hace referencia con que al facilitador le facilita el conocimiento de sus participantes, ver cómo ellos aprenden a aprender, observar las interrelaciones, etc. (22)

5. Recursos para hacer guías de aprendizaje.

Al planificar nuestras actividades y tener como objetivo construir una guía, es importante tener en cuenta la realidad con la cual contamos y a partir de esa realidad confeccionarlas. Debemos ser pragmáticos, ya que en ocasiones planeamos mentalmente o por escrito una hermosa guía; no obstante al querer llevarla a la práctica nos damos cuenta, que fuimos muy ambiciosos y no tenemos todos los elementos.

Hoy en día contamos con muchos recursos, además de la creación personal. Debemos confiar en esos recursos ya que hubo personas que pensaron y crearon materiales para que sean utilizados con nuestros participantes. Lo importante es citar la fuente y contextualizarla. Será ahorro de tiempo y esfuerzo al tomar esta decisión.

Cabe resaltar que una guía se puede llevar a cabo con un mínimo de recursos, incluso debemos adaptar lo existente a nuestras realidades, por ejemplo actividades de textos de estudio, guías del profesor, etc. Pero es necesario que los consideremos con antelación, para así no frustrar nuestros proyectos.

Los recursos básicos a considerar antes de la elaboración del instrumento e incluso en la planificación al inicio del año o al reprogramar algunos contenidos son: el tiempo, el material y la reproducción de éste. (22)

a. Tiempo

Al igual que en la confección de un instrumento de evaluación, la guía requiere de un tiempo en su elaboración que se debe considerar en la planificación. Lo positivo es que después el tiempo invertido en la creación, es recuperado en los talleres ya que el facilitador tendrá un papel menos protagónico, pues debe centrar su atención en la supervisión del trabajo del participante. Supervisión entendida en el sentido amplio de asesoría. En síntesis, el facilitador colabora en construir "andamiajes" para que el participante construya.

b. Materiales

Se hace imprescindible que el facilitador sea práctico y utilice los elementos que tiene a su alcance en la confección de la guía:

- 1) Textos
- 2) Guías
- 3) Textos de la Biblioteca
- 4) Diarios
- 5) Revistas
- 6) Internet, etc.

c. Reproducción del material

Muchas veces elaboramos un material precioso, motivante, etc. y nos encontramos que no podemos reproducirlo o por el contrario, simplemente no hacemos guías porque no tenemos cómo multiplicarlas.

El ingenio debe usarse y además pedir ayuda a la comunidad, una actividad a beneficio, alguna campaña de recolección de diarios, botellas, etc. con los apoderados para comprar material que podemos confeccionar en nuestras casas.

Cabe destacar que la reproducción depende del tipo de guía que se aplique, pues en algunas puede ser individual, en otras grupal, en otras usar la guía como modelo y responder en el cuaderno, para que así se pueda reutilizar, etc. (22)

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

La presente investigación se desarrolló con las madres adolescentes de la comunidad de Pull grande del cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2014

B. VARIABLES

1. Identificación de variables.

- a) Características demográficas (edad, estado civil, creencias religiosas).
- b) Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.
- c) Actitudes sobre lactancia materna exclusiva.
- d) Prácticas sobre lactancia materna exclusiva.

2. Definición de variables

a) Características demográficas:

Dentro de las características demográficas de las madres adolescentes se identificará la edad, creencias religiosas y el estado civil que se consideran en el análisis de la población.

b) Identificar conocimientos, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva.

Será identificado el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva que deben brindar a los recién nacidos.

3. Operacionalización de variables

VARIABLE	CATEGORÍA/ESCALA	INDICADOR
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Edad. 10-12años 13-15años 16-19años	Porcentaje de madres adolescentes según edad.
	Nivel de Instrucción Primaria Secundaria Superior Otras	Porcentaje de madres adolescentes según nivel de instrucción.
	Estado Civil. Soltera Casada Divorciada Viudo Unión Libre Otro	Porcentaje de madres adolescentes según estado civil.
CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Definición sobre lactancia materna exclusiva. Correcto Incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes según definición de la lactancia materna exclusiva.

	Importancia de la lactancia materna exclusiva. Correcto Incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes según la importancia de lactancia materna exclusiva.
	Beneficios de la lactancia materna. Correcto Incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes según beneficios de lactancia materna exclusiva.
	Cantidad de leche materna que es recomendable dar al bebé. Correcto Incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes según cantidad de leche que deben ser amamantados los bebés.
	Dar agua al bebé que está siendo amamantado antes de los 6 meses. Correcto Incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes que tienen conocimientos sobre si hay que dar agua al bebé antes de los 6 meses de edad.

	Consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo cuando está amamantando. Correcto incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes que conocen si deben fumar o beber alcohol cuando están amamantando.
	Métodos Anticonceptivos en la lactancia. Correcto incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes que tienen conocimiento sobre la anticoncepción.
	Edad primordial para amamantar al bebé. Correcto Incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes según conocimientos de la edad máxima de amamantamiento
	Información previa sobre lactancia materna exclusiva. Si No	Porcentaje de madres adolescentes que recibieron información sobre lactancia materna

ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Importancia de la lactancia materna exclusiva. Si No	Porcentaje de madres adolescentes que están de acuerdo con la importancia de la lactancia materna exclusiva.
	Alimentación exclusiva con leche materna hasta los 6 meses de edad. Si No	Porcentaje de madres adolescentes que alimentarán exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses de edad.
	Alimentación con leche materna si la madre está nuevamente embarazada. Si No	Porcentaje de madres adolescentes que seguirían amamantando pese a estar nuevamente embarazada.

PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Alimentación diaria de la madre lactante. Correcto Incorrecto	Porcentaje de madres adolescentes que consumen todos los grupos alimenticios.
	Actividades que puede alterar el sabor de la leche materna. Si No	Porcentaje de actividades que madres adolescentes realizan que pueden alterar el sabor de la leche materna.
	Revisión médica para la madre y para el bebé. Si No	Porcentaje de madres adolescentes que realizan chequeos médicos.
	Lavado de manos antes de amamantar al Bebé. Si No	Porcentaje de madres adolescentes que lavan sus manos antes de amamantar a su bebe.

	Alimentar al bebe con otro alimento que no sea leche materna antes de los cuatro meses de edad. SI No	Porcentaje de madres adolescentes que han ofrecido otro alimento a su bebe antes de los cuatro meses de edad.
--	--	---

C. TIPO DEL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue de tipo descriptivo transversal, porque permitió describir los hechos como son observados ya que su objetivo fundamental es interpretar la realidad en cuanto a la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes.

D. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Para ejecución la Guía Educativa se trabajó con 36 madres adolescentes que fueron identificadas en la comunidad según los reportes que maneja la directiva de la Comunidad y también por observación personal a las adolescentes. Por la cantidad del universo se ve importante trabajar con toda la población identificada en la comunidad de Pull Grande del Cantón Guamate.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.

- ✓ Para alcanzar el objetivo 1 y 2 donde se identificó las características socio-demográficas y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva para la cual se desarrolló una encuesta que fue aplicada a las madres adolescentes de la comunidad, para la aplicación de la encuesta se realizó previo la autorización de las autoridades y de las madres adolescentes mediante un oficio. **(ANEXO 1)**
- ✓ Para el cumplimiento del objetivo 3, se procedió a la elaboración de la Guía Educativa en coordinación con el Tutor y Miembro de la tesis e informar a las autoridades locales de su respectiva autorización para llevar este proceso a cabo. **(ANEXO 2)**
- ✓ A su vez se utilizó un tipo de estudio fundamental basado en la recolección de información de tipo bibliográfico y de investigación personal, y todos los datos que pueda ser obtenido tanto del puesto de salud de la localidad
- ✓ En este proceso se seleccionaron los contenidos necesarios para la elaboración de del primer borrador de la guía.
- ✓ Para este paso se desarrolló con la ayuda de un diseñador gráfico donde se elaboraron los prototipos y diseños adecuados para la Guía Educativa sobre la Lactancia Materna Exclusiva.
- ✓ Para lograr el objetivo 4, una vez realizada la Guía Educativa en Lactancia materna se validó con expertos con el fin de determinar si cumple con la calidad técnica para ser aplicada.

- ✓ Una vez verificado que la Guía Educativa sobre la Lactancia Materna es clara, precisa y de fácil comprensión, se procedió a la Validación del Documento a través de un formato de calificación (**Anexo 3**)

F. ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo se realizará pensando en los beneficios que tienen los bebés cuando sus madres adolescentes saben la importancia de la lactancia materna exclusiva, de la misma manera se coordinó las actividades con las autoridades locales, los dirigentes de la comunidad de Pull Grande, y con el técnico de Plan internacional responsable del Proyecto de salud.

Mediante esta Guía Educativa sobre la Lactancia Materna Exclusiva se dará solución y se elevará los conocimientos actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva y de esta manera disminuir la desnutrición infantil y la mortalidad materno infantil es por ello que el gobierno ecuatoriano hace campañas sobre la lactancia materna exclusiva donde en la actualidad es un gran problema de salud pública.

Con la ayuda de la Nd. Lorena Yaulema docente de la Escuela de Educación para la Salud especialista en nutrición y en lactancia materna se analizó cuidadosamente el tema de tesis y con la información recopilada de internet y datos estadísticos de la comunidad se pudo realizar este proyecto.

V. RESULTADOS Y DISCUCIÓN

A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

TABLA No. 1

**Edad de las madres adolescentes de la comunidad Pull Grande. Guamote.
Chimborazo 2014.**

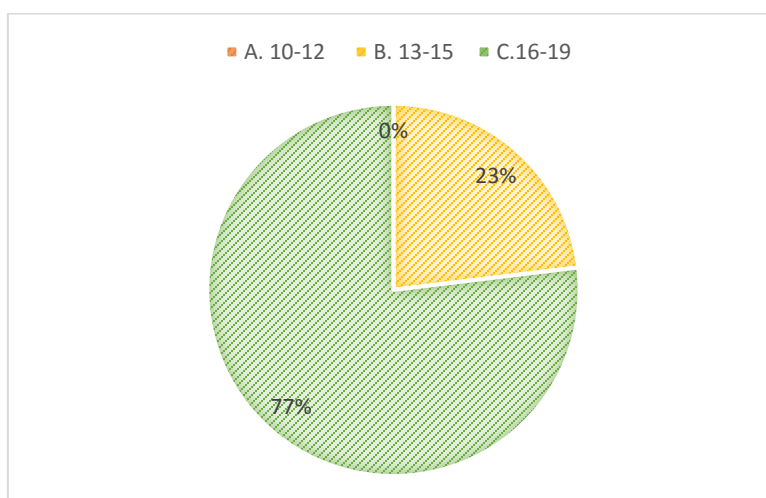
EDAD	No.	%
A. 10-12	0	0 %
B. 13-15	6	23 %
C.16-19	30	77 %
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 1

**Edad de las madres adolescentes de la comunidad Pull Grande. Guamote.
Chimborazo 2014**



Fuente: Tabla N°. 1

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Del total de la población de estudio que son 36 personas, constatamos que el rango de edad que predomina es de 16 a 19 años de edad que corresponde a un 77%, seguido del rango de edad de 13 a 15 años que corresponde a un 23% del total de la población. Se pudo verificar que la población joven de la comunidad de Pull Grande, tiene una vida sexual prematura porque notamos que existe un alto porcentaje de embarazos en adolescentes de acuerdo con el rango de edad que encontramos al momento de encuestar esto conlleva a un matrimonio precoz que se debe a la misma cultura en la que se desarrollan.

TABLA No. 2

Nivel de instrucción de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2014.

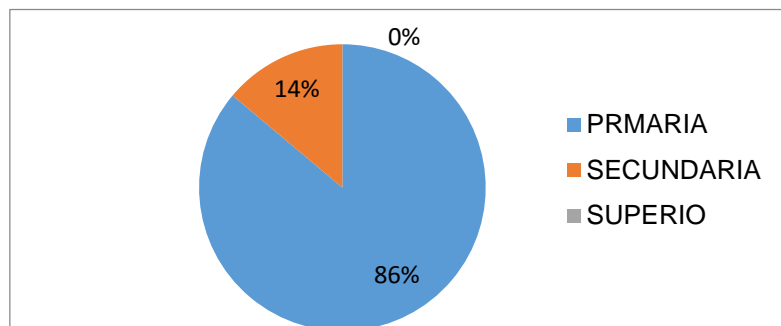
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	NO.	%
PRIMARIA	31	78%
SECUNDARIA	5	17%
SUPERIOR	0	0%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 2

Nivel de instrucción de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No. 2

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 86 % de las adolescentes encuestadas ha culminado la educación primaria y si comparamos con el mayor porcentaje de la edad que es un 77 % las mismas que están entre 16 a 19 años podemos deducir que siendo una población muy joven no tuvo una educación de calidad. Y solo un 14% ha tenido educación secundaria,

TABLA No. 3

**Estado civil de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande.
Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014**

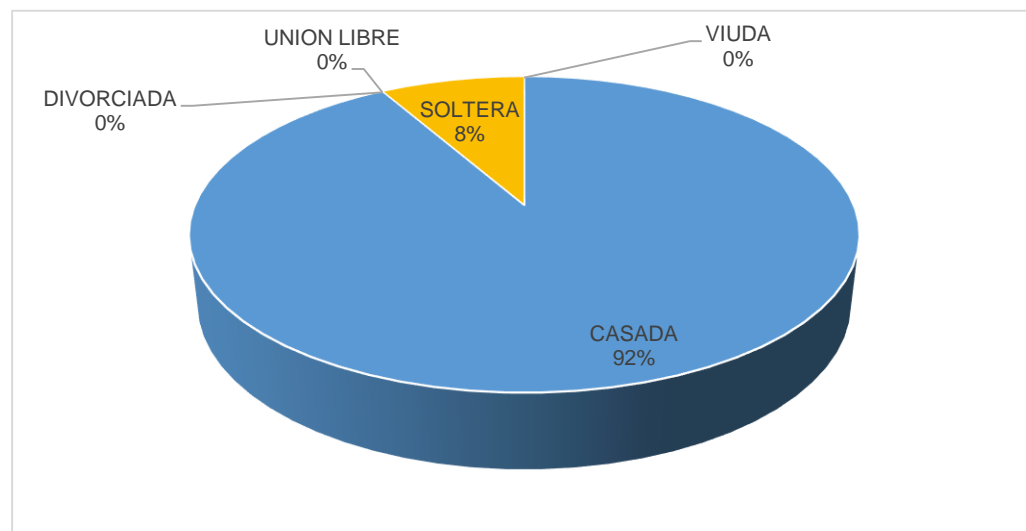
ESTADO CIVIL	No.	%
<i>Casada</i>	33	92%
<i>Unión libre</i>	0	0%
<i>Divorciada</i>	0	0%
<i>Soltera</i>	3	8%
<i>Viuda</i>	0	0%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García.

GRÁFICO No. 3

**Estado civil de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande.
Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014**



Fuente: Tabla No. 3

Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 92 % de las encuestadas están casadas por lo que podemos evidenciar, que existe matrimonio a temprana edad en la comunidad debido a la cultura en la que se desarrollan las adolescentes lo que conlleva a un inicio de relaciones sexuales a temprana edad y el incremento de los índices de embarazos, y tan solo el 8% de encuestadas su estado civil es de soltera.

El impacto que matrimonio infantil tiene sobre las niñas es muy negativo. En el caso de la salud, las niñas son más propensas a sufrir violencia, abusos y relaciones sexuales forzadas. Por otro lado, el embarazo precoz aumenta el riesgo de aborto espontáneo, obstrucción del parto o hemorragia posparto. Esto implica, inclusive, que el bebé tendrá más posibilidades de no nacer o nacer prematuro o con bajo peso y con mayor riesgo de morir en la infancia. (25)

B. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

TABLA No. 4

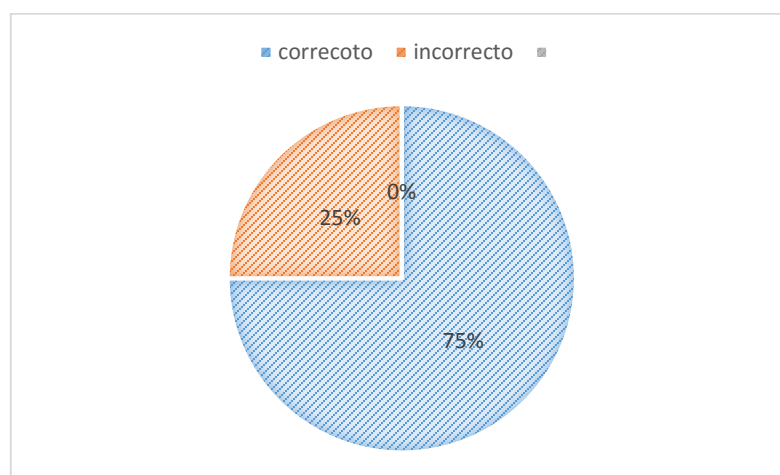
Definición de lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande del cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

<i>Definición de lactancia materna exclusiva</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Correcto</i>	29	75%
<i>Incorrecto</i>	9	25%
<i>Total</i>	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.
Realizado por: Carolina García.

Gráficos No. 4

Definición de lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande del cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 4
Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 75% de la población tiene un correcto conocimiento en teoría, sobre la definición de lactancia materna exclusiva, que corresponde a 29 personas encuestadas por lo que concluyo que las madres, si tienen conocimiento sobre definición pero las practicas no son favorables al conocimiento que ellas poseen, debido a que incluyen otro tipo de alimentos en este periodo de lactancia materna exclusiva , y el 25% de las madres adolescentes desconocen sobre la lactancia materna exclusiva correspondiendo a 9 personas encuestadas del total de la población.

Muchas de las madres no amamantan a sus hijos por desconocimiento de los beneficios que tiene el bebé, además de que no está al tanto de las técnicas correctas para realizarlo, por lo que es primordial que exista una educación previa para poder prepararse para el acto.

TABLA No. 5

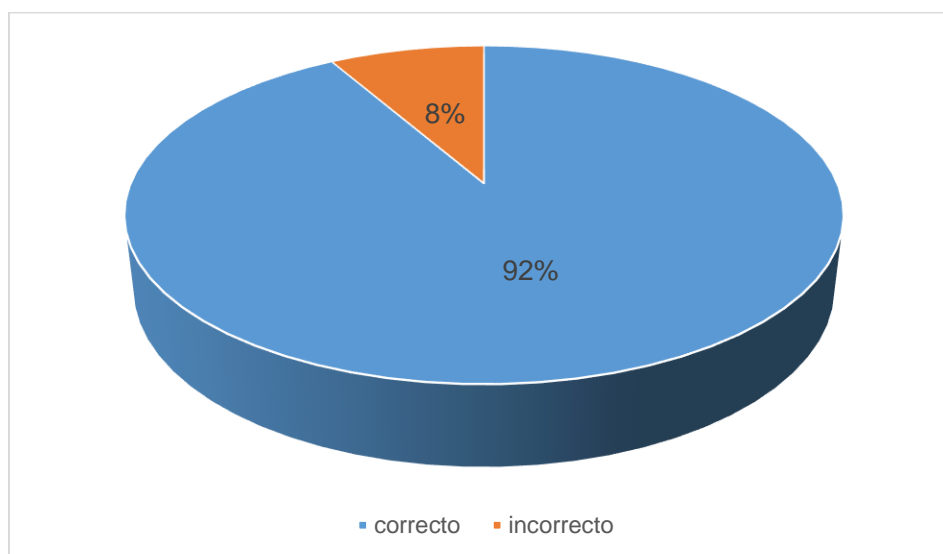
Conocen la importancia de la leche materna, las madres adolescentes de la comunidad de Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

<i>Conocen la importancia de la leche materna</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Correcto</i>	33	92%
<i>Incorrecto</i>	3	8%
<i>TOTAL</i>	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.
Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 5

Conocen la importancia de la leche materna, las madres adolescentes de la comunidad de Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



FUENTE: TABLA No. 5
Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Del total de la población tienen un correcto conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva correspondiendo a un 92% del total de encuestadas que equivale a 33 personas, cabe mencionar que la leche materna es el único alimento que el niño necesita hasta cumplir los seis meses de edad. No hay leche artificial que pueda competir con la leche materna, la leche humana está hecha para los humanos y contiene todas las calorías, vitaminas, proteínas, grasas y minerales que el bebé necesita.

Y solo el 8 % de la población opina que la leche materna no es de importancia para su hijo o hija por lo que tiene un conocimiento incorrecto sobre este tema, lamentable por desconocimiento se siga afectando la nutrición del bebé y a la vez privándolo de todos los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva.

TABLA No. 6

Conocen beneficios de la lactancia materna exclusiva las madres adolescentes en la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote.

Provincia de Chimborazo. 2014

<i>Conocen beneficios de la lactancia materna exclusiva</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Correcto</i>	6	17%
<i>Incorrecto</i>	30	83%
TOTAL	36	100%

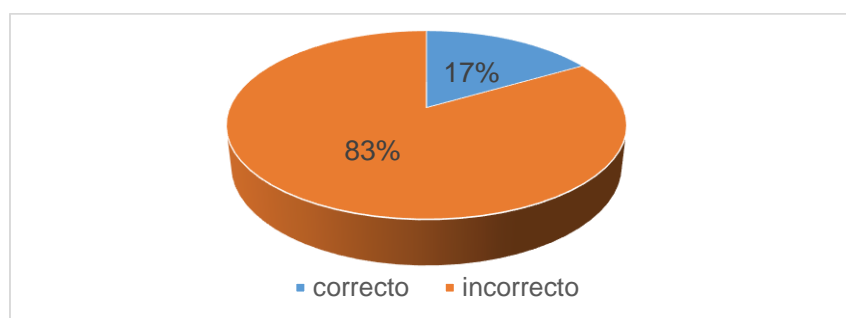
Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 6

Conocen beneficios de la lactancia materna exclusiva las madres adolescentes en la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote.

Provincia de Chimborazo. 2014



Fuente: Tabla No. 6

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En consideración a los resultados obtenidos en la encuesta en esta pregunta el 83% de las madres encuestadas desconocen los beneficios tanto físicos, fisiológicos que tiene la lactancia materna exclusiva en la madre como en el niño o niña por lo que es evidente la desinformación que existe en las madres de la comunidad, y así perjudican a sus hijo o hijas en su desarrollo normal, mientras que solo el 17 % de las madres tiene un correcto conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva lo que equivale a 6 madres encuestas.

TABLA No. 7

Conocen la cantidad de leche materna que es recomendable dar al bebé, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote.

Provincia de Chimborazo.2014

Conocen la cantidad de leche materna que es recomendable dar al bebé

<i>Si</i>	10	28%
<i>No</i>	26	72%
Total	36	100%

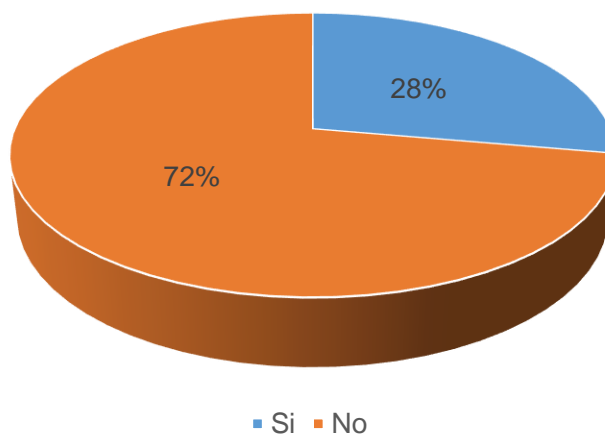
Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 7

Conocen la cantidad de leche materna que es recomendable dar al bebé, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote.

Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 7

Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 72% de las madres adolescentes desconocen sobre la cantidad de leche materna que tiene a dar a su hijo o hija, esto es un factor negativo puede perjudicar a la nutrición, hay que recordar que la leche materna no solo brinda nutrientes para el niño, también brinda líquidos para su hidratación y la falta de consumo de leche puede ocasionar que el niño tenga los ojos hundidos, con ausencia de lágrimas y círculos oscuros debajo, la piel estará seca y arrugada, estará de ánimo decaído.

Para la madre puede desencadenar algún tipo de problemas en el seno o la falta de producción de leche materna, y tan solo el 28% tiene conocimiento correcto sobre la cantidad de leche materna que su bebé debe comer, donde por lo menos el bebé deberá vaciar un seno de la madre y debe hacerlo cada dos horas.

TABLA No. 8

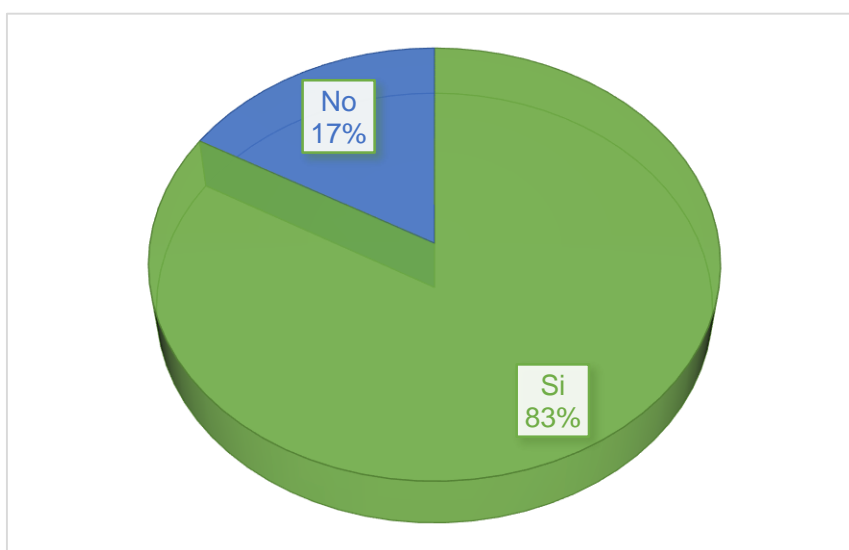
Dan agua al bebé antes de los seis meses de edad, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

DAN AGUA AL BEBÉ ANTES DE LOS SEIS MESES DE EDAD	NO.	%
SI	30	83%
NO	6	17%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.
Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 8

Dan agua al bebé antes de los seis meses de edad, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 8
Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Podemos comprobar en esta pregunta que la falta de conocimientos que las madres de la comunidad poseen, el 83% de las adolescentes que son madres le han dado agua a su hijo o hija antes de los seis meses de edad por lo que desconocen sobre la composición de la leche materna, y el 17 % de las adolescentes encuetadas afirman no haber administrado agua a sus bebés y las madres están conscientes de que no es necesario administrar agua a un bebé antes de que cumpla los seis meses de edad.

Como sabemos la leche materna contiene la cantidad exacta agua lo suficiente para satisfacer la sed del bebé, por lo que protege contra la deshidratación. Incluso en los lugares y días más calurosos no es necesario darle agua, es suficiente con amamantar más a menudo y él bebe obtendrá todo el agua que necesita. (27)

TABLA No. 9

Conocen si hay que fumar y consumir bebidas alcohólicas en el periodo de lactancia, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón

Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

CONOCEN SI HAY QUE FUMAR Y NO. %
CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS
EN EL PERIODO DE LACTANCIA

SI	1	3%
NO	35	97%
TOTAL	36	100%

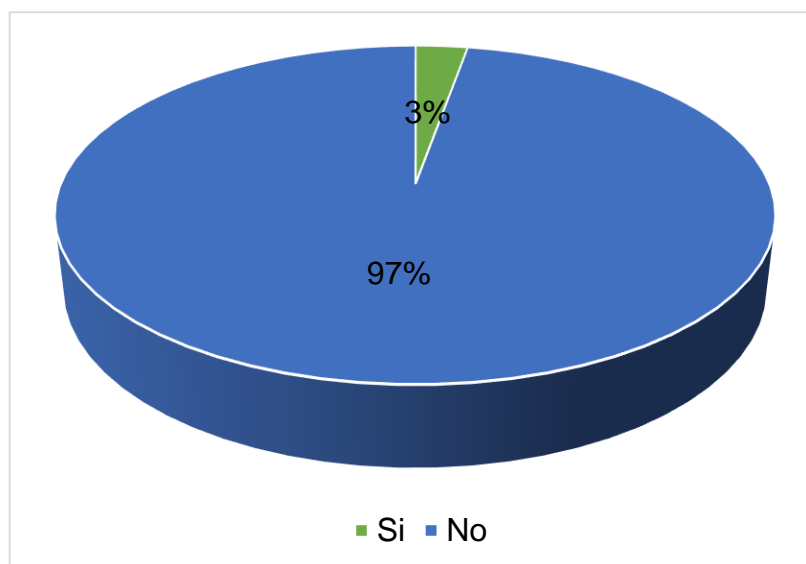
Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 9

Conocen si hay que fumar y consumir bebidas alcohólicas en el periodo de lactancia, las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande. Cantón

Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 9

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las madres encuestadas desconocen los perjuicios que tiene el consumo de bebidas alcohólicas y fumar en el periodo de lactancia por lo que en las encuestas se ha obtenido que el 97% de las madres omiten este tema, debido a que las sustancias que componen las bebidas alcohólicas y el cigarrillo son altamente perjudiciales para la salud tanto en el bebé como en la madre y tan solo el 3% del total de la población tiene un escaso conocimiento correcto sobre el consumo de bebidas alcohólicas y el cigarrillo .

Hay que recordar que fumar durante la lactancia no es recomendable. En la lactancia se comprobó que puede ocasionar problemas como el aumento anormal de la frecuencia cardiaca del bebé. (28) Cuando las madres fuman durante la etapa de la lactancia, sus hijos padecen problemas delicados en sus vías respiratorias, bronquitis, neumonía y asma debido al humo. (28)

A su vez, la nicotina inhibe la hormona prolactina, que estimula la producción de leche y, en consecuencia, reduce la “bajada” de la leche. (Es importante anotar que la producción de leche depende también de la cantidad de “mamadas” del bebé). (28)

TABLA No. 10

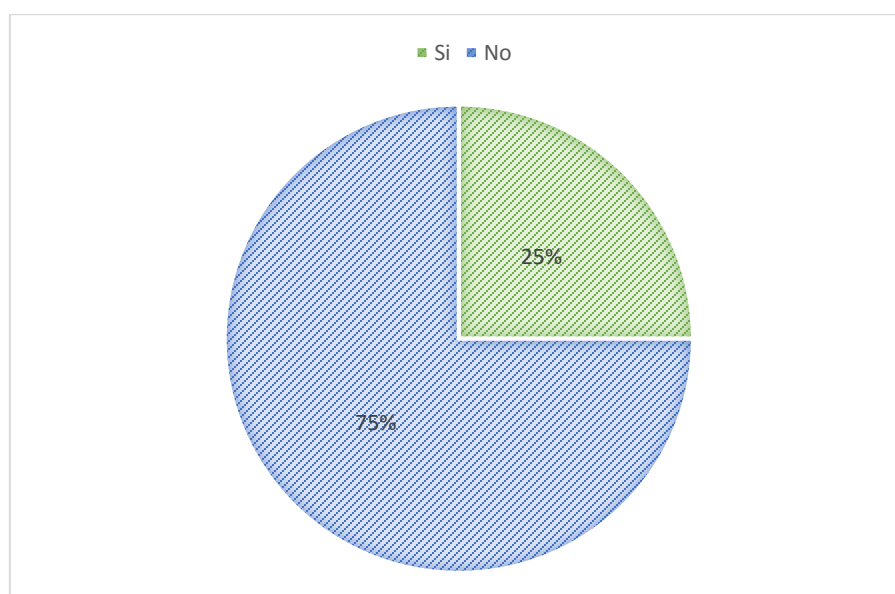
Conocimiento sobre la utilización de métodos anticonceptivos en el periodo de lactancia. Madres adolescentes. Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

CONOCE SI LA MADRE UTILIZA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PUEDE SEGUIR AMAMANTANDO	NO.	%
SI	9	25%
NO	27	75%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.
Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 10

Conocimiento sobre la utilización de métodos anticonceptivos en el periodo de lactancia. Madres adolescentes. Comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 10
Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 75% de las madres encuestadas opinan que el usar un método anticonceptivo en el periodo de lactancia es perjudicial para la salud de su hijo o hija, por lo que muchas de las madres utilizan el periodo de lactancia como un método anticonceptivo que no es eficaz este alto porcentaje se debe a que las adolescentes desconocen sobre los métodos anticonceptivos apropiados para este periodo, y por la cultura en la que se desarrollan tienen muchas reservas a cerca de este tipo de temas, el 25% de las madres adolescentes están de acuerdo con usar un método anticonceptivo y seguir amamantando a su niño o niña.

TABLA No. 11

Conocen hasta que edad es primordial amamantar al bebé las madres adolescentes de la comunidad Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

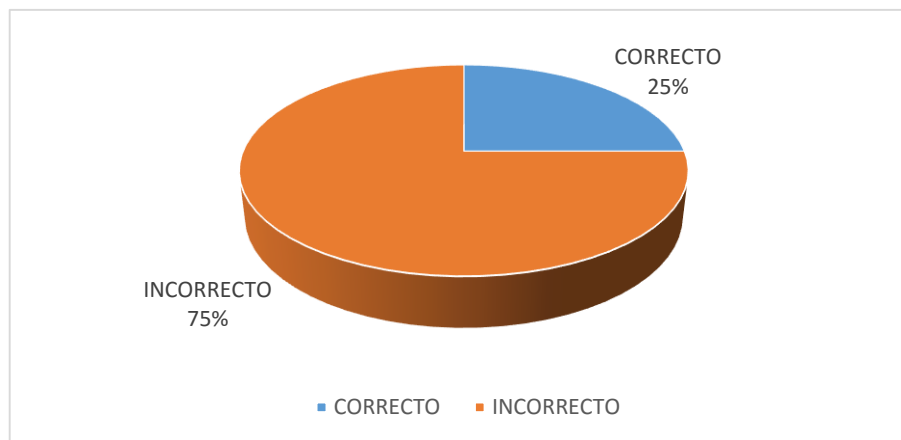
CONOCEN HASTA QUE EDAD ES PRIMORDIAL AMAMANTAR AL BEBÉ	NO.	%
SI	9	25%
NO	27	75%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 11

Conocen hasta que edad es primordial amamantar al bebé las madres adolescentes de la comunidad Pull grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 11

Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 75% de la madres adolescentes que fueron encuestadas tiene un conocimiento errado acerca hasta que edad se debe dar de amamantar a sus hijos o hijas por lo que es evidente el desconocimiento de esta temática y es importante ya que la leche materna es un alimento primordial en la vida de un niño o niña por ende se debe tener mucho en cuenta la etapa en la que se va a producir el destete que es desde el año y medio a los dos años que es lo que se recomienda, también el prolongarse en el periodo de lactancia puede perjudicar a la madre por la descalcificación tener consecuencias peores en el futuro, por otro lado el 25% de las madres conocen que el destete se lo debe realizar hasta los dos años de edad.

Según la OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más. (29)

TABLA No. 12

Han recibido información sobre lactancia materna exclusiva las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

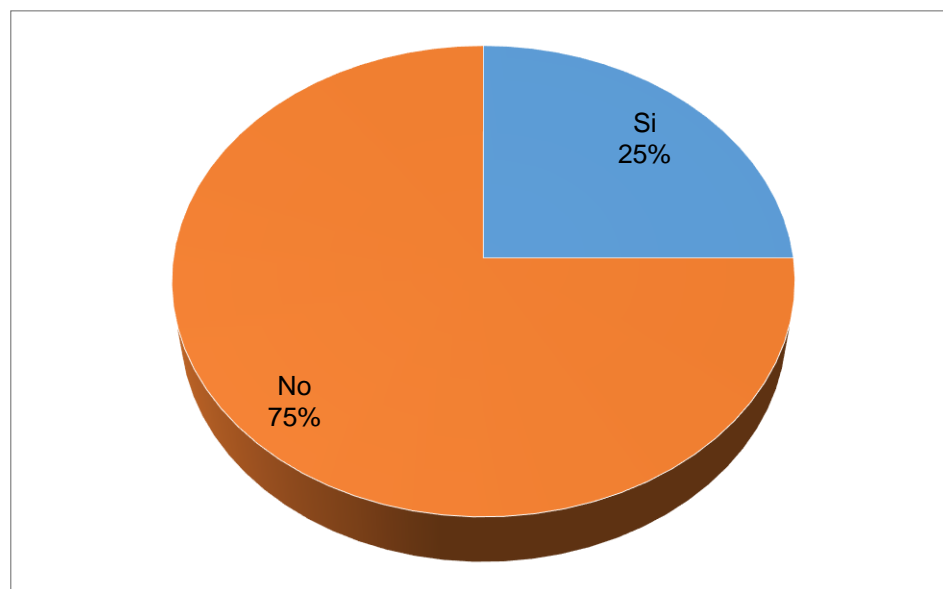
HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE	NO.	%
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		
SI	9	25%
NO	29	75%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 12

Han recibido información sobre lactancia materna exclusiva las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 12

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La información que las madres deben conocer antes de dar a luz sobre la lactancia exclusiva es de vital importancia, y es responsabilidad del personal de salud, pero muchas de las veces no se puede evidenciar eso debido a que las madres también no buscan empaparse sobre estos temas, porque cultural y tradicionalmente no se tomado en serio la lactancia materna, sus beneficios para el niño y la madres, y así vienen los errores que pueden poner en riesgo la vida de del bebe como la vida de la madres.

Por lo que en esta encuesta se ha podido comprobar la desinformación en un 75%. Y tan solo el 25% de las adolescentes tienen conocimientos limitados sobre la lactancia materna.

C. ACTITUDES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

TABLA No. 13

Alimentan exclusivamente con leche materna al bebe hasta los seis meses de edad, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

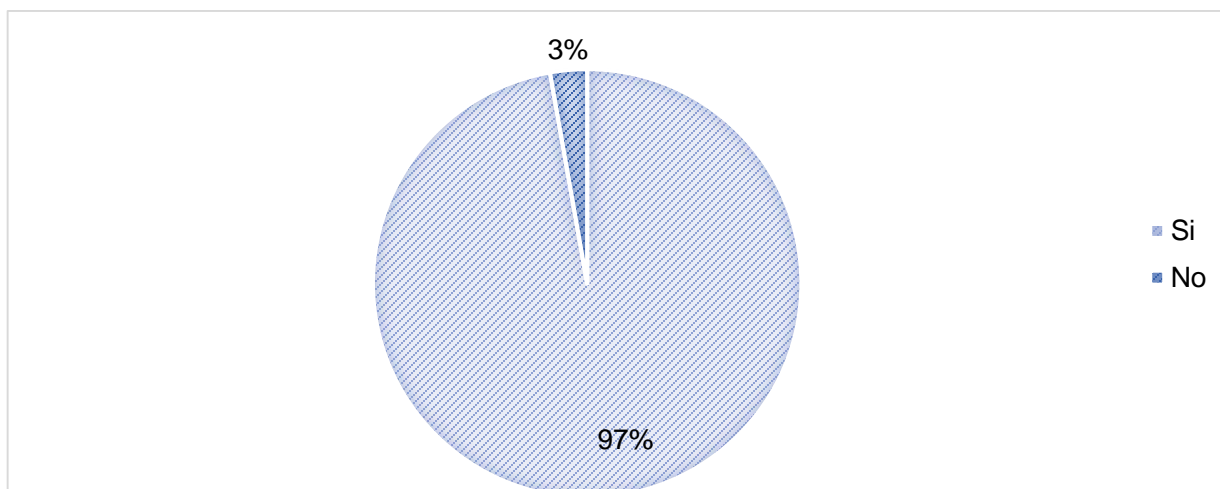
ALIMENTAN EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA AL BEBE HASTA LOS SEIS MESES DE EDAD	NO.	%
SI	35	97%
NO	1	3%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García.

GRÁFICO No. 13

Alimentan exclusivamente con leche materna al bebe hasta los seis meses de edad, las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 13

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 97% de las madres adolescentes mencionan que alimentan a sus hijos o hijas exclusivamente con leche materna hasta los seis meses, por lo que se puede notar el interés de las adolescentes sobre esta temática que tiene beneficios tanto para la madre como para bebé y es evidente el compromiso de las adolescentes. Por otro lado el 3% de las adolescentes encuestadas opinan que no alimentaron exclusivamente con leche materna a su bebé.

TABLA No. 14

Seguirían dando de lactar a sus bebés si quedan nuevamente embarazada las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

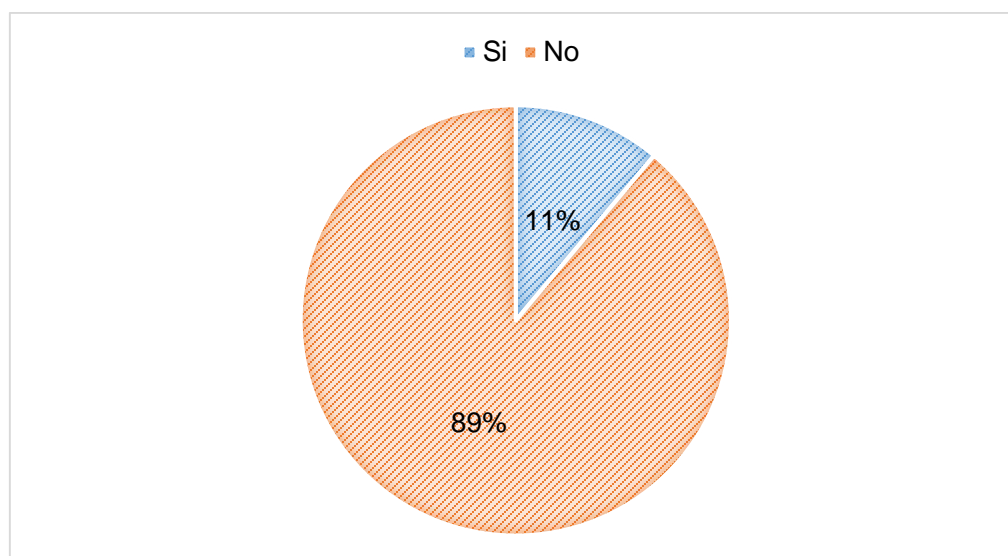
SEGUIRÍAN DANDO DE LACTAR A SUS BEBÉS SI QUEDAN NUEVAMENTE EMBARAZADA	NO.	%
SI	4	11%
NO	32	89%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García.

GRÁFICO No. 15

Seguirían dando de lactar a sus bebés si quedan nuevamente embarazada las madres adolescentes de la Comunidad de Pull Grande, Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 15

Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 89% de las madres mencionan que no seguirían amamantando al bebé si quedan nuevamente embarazadas comentan que la leche causa daño al bebe, las madres adelantan el destete en el niño o niña y lo hacen de una manera brusca para el bebé lo que puede causar serio problemas psicológicos y de desnutrición en los bebes. Por ello es recomendable que el mismo bebé se destete por si solo por lo que el sabor de la leche materna va a cambiar de sabor para el niño o niña por la presencia de hormonas de la madre embarazada, por ello es de vital importancia se cambie este conocimiento errado por lo que la anticoncepción ayuda mucho a regular la natalidad en la comunidad ya la natalidad y los embarazos adolescentes son muy altos, y el 11% de las madres encuestadas seguirían amantando a sus hijos si quedan nuevamente embarazadas.

D. PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

TABLA No. 15

Alimentación diaria de la madre adolescente comunidad de Pull Grande.
Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014

ALIMENTACIÓN DIARIA DE LA MADRE	NO.	%
CORRECTO	1	3%
INCORRECTO	35	97%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García.

GRÁFICO No. 15

Alimentación diaria de la madre adolescente comunidad de Pull Grande.
Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo.2014



Fuente: Tabla No. 15

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La alimentación de la madre en la lactancia debe contener todos los grupos alimenticios, para que la leche materna sea de buena calidad y la producción sea abundante. El 97% de las madres adolescentes no se alimentan de una forma adecuada tienen un alto consumo de carbohidratos, grasas y azúcares. Mientras que el 3% de las encuestadas contestaron que tiene una alimentación si contiene todos los grupos alimenticios. Si la madre no se alimenta adecuadamente el cuerpo obtiene los nutrientes de las reservas del organismo y como consecuencia la presencia de anemia y la leche no va a ser de calidad y la producción va a ser. (31)

TABLA No. 16

Actividades que realizan tres o más veces por semana las madres adolescentes en la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2014

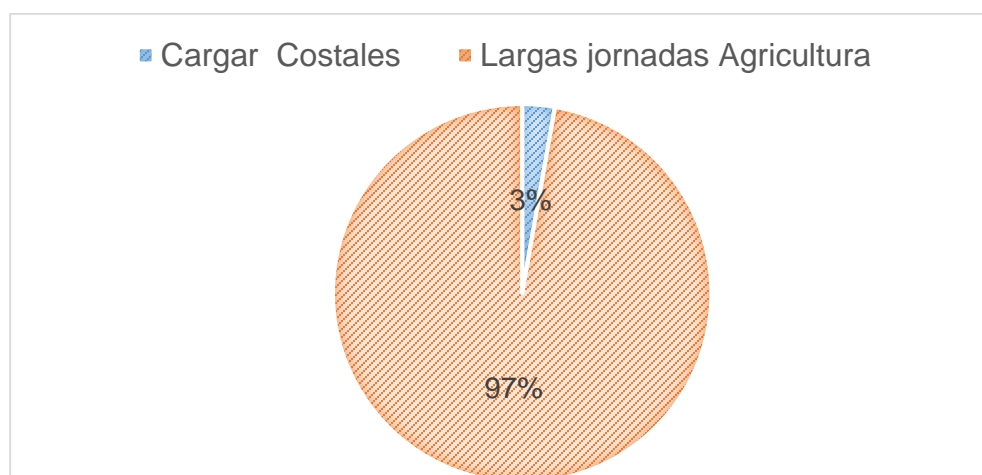
ACTIVIDADES QUE REALIZAN LAS MADRES ADOLESCENTES	NO.	%
CARGAR COSTALES	1	3%
LARGAS JORNADAS EN LA AGRICULTURA	35	97%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 16

ACTIVIDADES QUE REALIZAN LAS MADRES ADOLESCENTES TRES O MÁS VECES POR SEMANA EN LA COMUNIDAD DE PULL GRANDE. CANTÓN GUAMOTE. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2014.



Fuente: Tabla No. 16

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 97% de las madres adolescentes encuestadas mencionaron que realizan actividades que terminan en largas jornadas laborales, cuidan animales, entre otras actividades que culturalmente son normales y demandan de un gran esfuerzo físico para las madres, estas actividades hacen que el sabor de la leche materna cambie y se vuelve más ácida y tenga un mal sabor para el niño o niña. Estas actividades realizan las madres adolescentes por diferentes motivos, uno de ellos, el que no tienen un ingreso económico estable que les garantice las condiciones necesarias para la subsistencia del nuevo ser.

TABLA No. 17

Realizan chequeos médicos periódicos las madres adolescentes y sus bebés de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote, Provincia de Chimborazo 2014.

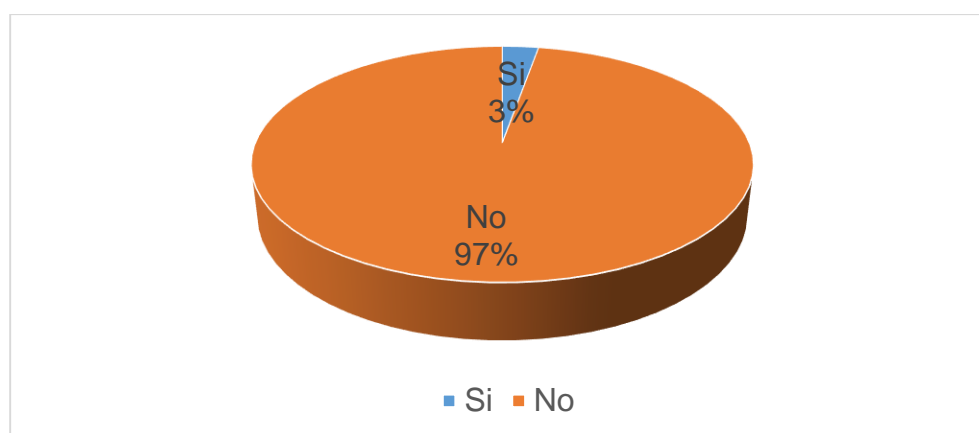
<i>Realizan chequeos médicos periódicos las madres adolescentes y sus bebés</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
Si	1	3%
No	35	97%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 17

Realizan chequeos médicos periódicos las madres adolescentes y sus bebés de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote, Provincia de Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No. 17

Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

EL 97% de las adolescentes no se realizan chequeos médicos periódicos lo que es un dato alarmante debido que las visitas al médico deben ser primordiales hasta los doce meses de vida del bebé y hay que tomar mucho en cuenta las vacunas que debe tener cada niño o niña que son fundamentales para medir su desarrollo y estado de salud tanto en la madre como en el niño o niña.

Es importante realizar los chequeos médicos debido a que los niños pueden estar expuestos a sufrir anemia o desnutrición, cuadros que pueden pasar desapercibidos si es que no se controla el peso, la talla y otros factores de manera periódica para conocer el desarrollo normal del niño o niña. (32)

TABLA No. 18

Lavan sus manos antes de dar el seno a su bebé las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2014.

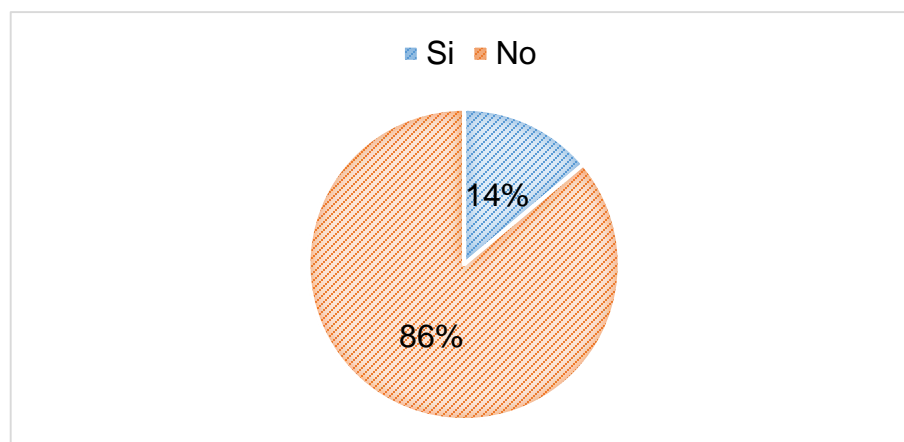
LAVAN SUS MANOS ANTES DE DAR EL SENO A SU BEBÉ	NO.	%
SI	5	14%
NO	31	86%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.

Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 18

Lavan sus manos antes de dar el seno a su bebé las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2014.



Fuente: Tabla No. 18

Realizado por: Carolina García.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El lavado de manos es una práctica muy importante que todos debemos tener pero en especial durante el periodo de lactancia ya que la vida de un niño o niña depende de la madre, de la encuesta aplicadas obtuvimos un dato alarmante que el 97% de las madres no se lavan las manos antes de amantar a sus hijos o hijas ya que aumenta la morbilidad en el niño o niña desencadenando enfermedades diarreicas, respiratorias y también paracitos que si no tiene un tratamiento apropiado pueden desencadenar en la muerte del niño o niña. Es por ello que tan solo con esta sencilla práctica se puede reducir la mortalidad infantil, y tan solo el 3% de las madres encuestadas se lavan las manos antes de amamantar a su hijo o hija, por ello es sustancial que las madres sepan la importancia del lavado de manos.

TABLA No. 19

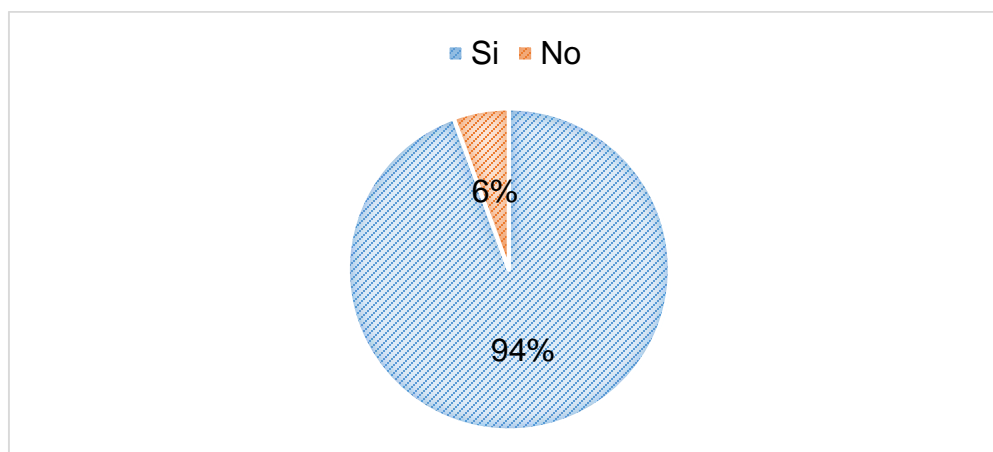
Dan otro alimento a su bebé antes de los cuatro meses de edad las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2014.

DAN OTRO ALIMENTO A SU BEBÉ ANTES DE LOS CUATRO MESES DE EDAD	NO.	%
SI	34	96%
NO	2	4%
TOTAL	36	100%

Fuente: Encuesta aplicada a madres adolescentes.
Realizado por: Carolina García

GRÁFICO No. 19

Dan otro alimento a su bebé antes de los cuatro meses de edad las madres adolescentes de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo. 2014.



Fuente: Tabla No. 19
Realizado por: Carolina García

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El 94% de las madres encuestadas tiene un incorrecto conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva por lo que las madres han incluido otro alimento antes de los seis meses de edad lo que es perjudicial para el niño o niña por que más adelante puede desarrollar alergias o intolerancia a algunos alimentos, y tan solo el 6% de las madres adolescentes no han dado otro alimento antes de los seis meses de edad lo que es algo muy bueno y este conocimiento debería tener todas las madres es por ello que se ha propuesto el diseño de una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva.

VI. CONCLUSIONES

- Dentro de las características socio demográficas obtenidas mediante la aplicación de una encuesta, del total de la población correspondiente a 36 madres adolescentes el grupo comprendido entre 16 a 19 años de edad es el predominante, y el grupo de adolescentes con menos edad que se encontró fue de 13 a 15 años representando solamente a dos personas de la población total por lo que se concluye que existen altos índices de embarazos en las adolescentes, debido a que es una población muy joven que tienen una vida sexual activa y la parte cultural influye mucho en las adolescentes.
- Se identificó adicionalmente dentro de las características sociodemográficas, que el estado civil predominante en las madres adolescentes es el de casadas correspondiendo al 97% del total, por lo que se evidencia un matrimonio precoz en este grupo, que entre otras razones se debe a embarazos prematuros y a cuestiones culturales en la población indígena en la que se desarrollan las adolescentes.
- Se identificó los conocimientos de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva y se concluye que dichos conocimientos son erróneos en un 77%, tanto en los aspectos de definición, beneficios e importancia.
- Dentro de las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, se pudo evidenciar que las adolescentes tienen malas prácticas sobre el tema como no lavar sus manos antes de amamantar a sus hijos o hijas, dar alimentación complementaria antes de los 6 meses de edad, entre otros aspectos, lo que puede afectar posteriormente a la salud de las madres y de sus hijos o hijas.
- El Diseño de una Guía Educativa sobre la Lactancia Materna Exclusiva se realizó mediante una priorización de problemas de las cuales se destacaron los siguientes temáticas: preparación física y psicológica para la lactancia materna, definición de lactancia materna exclusiva, beneficios de la lactancia materna exclusiva, importancia de la lactancia, anticoncepción, alimentación

en la lactancia, prácticas de higiene en la lactancia y posiciones de amamantamiento.

- Una vez elaborada la Guía Educativa sobre Lactancia Materna Exclusiva, se procedió a validar la misma por medio de expertos en el tema, donde se destacaron aspectos como: claridad en la escritura, justificación de la información incluida, la misma que deberá ser presentada de forma razonable y comprensible e importancia de la información realizada mediante los criterios de Moriyama donde fue aprobada técnicamente para ser aplicada en adolescentes.

VII. RECOMENDACIONES

- ♦ Se recomienda que la Guía Educativa sobre Lactancia Materna Exclusiva se comparta con otras comunidades de similares características mediante la reproducción de la misma y la entrega oficial a dirigentes de la comunidad y a los establecimientos educativos, ya que la lactancia materna exclusiva es un tema muy importante que se debe promocionar para ayudar a disminuir problemas de desnutrición en niños y niñas desde su nacimiento.
- ♦ Es aconsejable que las madres asistan a las intervenciones educativas en este tema para que puedan adquirir conocimientos sobre la lactancia materna, de tal manera que las madres se sientan motivadas por el personal que va a dirigir las capacitaciones y por los dirigentes de la comunidad sobre los múltiples beneficios tanto para ellas como para los bebés.
- ♦ Es necesario la promoción adecuada de la Guía Educativa sobre Lactancia Materna Exclusiva para ayudar a madres adolescentes que por ser primerizas muchas de las veces desconocen la importancia del tema para el desarrollo de sus hijos.
- ♦ Resulta importante aplicar las hojas de evaluación continuamente, a las participantes para medir los avances y evaluar la efectividad de la Guía Educativa, con el fin de conocer si tiene resultados positivos.
- ♦ Se debería realizar seguimiento de los talleres donde se aplicará la Guía Educativa sobre Lactancia Materna Exclusiva en la comunidad de Pull Grande con la participación de instituciones de salud y también de estudiantes de la ESPOCH, además de su autora.
- ♦ Socializar la información sobre los beneficios que tiene la práctica de la lactancia materna exclusiva en las futuras madres para así aportar en el desarrollo normal de los niños y niñas en la comunidad.

VIII. BIBLIOGRAFIA.

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Lactancia materna. 2013.

[En línea]

<http://www.who.int>

2015-7-22

2. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Ecuador.

Vigilancia del cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna en Ecuador. Quito : Universidad Internacional del Ecuador, Coordinación Nacional de Nutrición; 2012.

3. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Concepto de salud. 2014

[En línea]

<http://www.who.int>

2014-12-28

4. LAPETEGGI, E. Ciencias de la Salud y del Movimiento: El Concepto de Salud: Los Componentes de la Salud. España: 2000.

[En línea]

<http://www.saludmed.com>.

2014-10-27

5. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Concepto de adolescencia

[En línea]

<http://www.salud.gob.mx>.

2015-03-3

6. MEXICO SDSD. Definicion de adolescencia. 2004

[En línea]

<http://www.salud.gob.mx>.

2015-03-3

- 7. FEIGIN.J. principles and practice of pediatrics.** Segunda edición ed.
Lippincott J, editor. Philadelphia: Ed. Adolescent Medicine.; 1994
- 8. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAD PARA LA INFANCIA (Unicef).**
Embarazo dolecente.
[En línea]
<http://www.unicef.org>.
2015-03-4
- 9. TURNER RJ GCPN.** Social support and outcome in teenage pregnancy.
1994. J Health Social Behavior. 1990 Mar; 31(1):43-57.
- 10. ORGANIZACIÓN PANAMERICACNA DE LA SALUD (OPS).** 2007
Perfil de la madre adolescente.
[En línea]
www.paho.org.
2015-03.5
- 11. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS).**
Perfil de la madre adolescente.
[En línea]
<http://www.who.int>.
2015-04-1
- 12. SJOSTROM Y.** Breastfeeding determinants and a suggested framework
for action in Europe. 2001. Public Healthn Nutrition; 4(2B):729-39.
- 13. SHAHLA M, FAHY K, KABLE A.** Factor that positively influence
breastfeeding duration to 6 months. 2010. A literature review.
Women Birth; 23(4):135-45.

- 14. SWANSON V, POWER K, KAUR B, CARTER H, SHEPHERD K.** The impact knowledge and social influences on adolescents' breast-feeding beliefs and intentions. 2005. Public Health Nutrition; 9(3):297-305.
- 15. Radius SM, Joffe A.** Understanding adolescent mothers' feelings about breast-feeding. 1988. A study of perceived benefits and barriers. J Adolescent Health Care; 9(2):156-60.
- 16. ASSOCIATION AMERICAN DIETETIC.** Position Statement: Breaking barriers to breastfeeding. 2001. Journal of The American Dietetic Association; 101(10):1213-20.
- 17. Lawrence R.** Concepto de leche materna. 2013
[En línea]
www.fmed.uba.a
2015-04- 4.
- 18. Carrasco Y.** Concepto de lactancia materna exclusiva. 2012
[En línea]
<http://www.medicos.cr>.
2015-03-3
- 19. Ferrer C.** Compocicion del calastro. 2012
[En línea]
<http://www.reproduccionasistida.org>.
2015-04-3
- 20. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.** Contraindicaciones para la lactancia materna. 2014
[En línea]
<http://www.ministeriodesalud.go.cr>.
2015-04-5

21. FUNDACIÓN ARAUCO.CL. Concepto de guía educativa. 2010

[En línea]

<http://www.fundacionarauco.cl>.

2010-09-15

22. EL MERCURIO. Adolescentes se inician temprano en vida sexual. 2011

[En línea]

<http://www.elmercurio.com.ec/>

2015-04-5

23. ECUADOR. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador.

Acceso a la educación superior.

[En línea]

www.siise.gob.ec.

2015-03-19

24. PLAN INTERNACIONAL ECUADOR . Matrimonio a temprana edad.

Impacto sobre la salud y el bienestar. 2015

[En línea]

www.plan.org.ec.

2015-08-25

25. REVISTA FAMILIA. La leche materna es el alimento más completo.

Para el niño. 2011

[En línea]

www.revistafamilia.com.

2015-08-25

26. Herráez, C. Leche materna. 2012

[En línea]

www.alimentacionsaludable.es.

2015-08-27

27. ABCBEBE. COM. Lactancia, alcohol y cigarrillo.

[En línea]

<http://www.abcdelbebe.com>.

2015-08-27

28. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Leche materna. 2015

[En línea]

<http://www.who.int>.

2015-08-29

29. GEOSALUD. Alimentación de la Madre durante el Periodo de Lactancia

[En línea]

<http://www.geosalud.com>.

2015-08-31

30. NESTLE. Alimentacion de la madre durante la lactancia.

[En línea]

<http://www.nestlebebe.es>.

2015-08-31

31. RADIO RPP. Controles medicos.

[En línea]

<http://radio.rpp.com.pe>.

2015-08-31

IX. ANEXOS.

ANEXO 1



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD SALUD PÚBLICA

ESCUELA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Estimadas madres de familia.

Esta encuesta fue elaborada es para medir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que ustedes poseen sobre la temática **lactancia materna exclusiva**.

Marque con una X

Edad: 10-12 años ☐ 13 - 15años ☐ 16-19años ☐

Nivel de Instrucción

a.- Primaria ☐ b.- Secundaria ☐
c.- Superior ☐ d.- Otras.....

Estado civil: Soltero/a () Casado/a () Divorciado /a () Viudo /a () Unión libre ()

CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Marque lo correcto con una X

1.- La lactancia materna exclusiva es:

- **a.** Alimentar a su bebé solo con leche materna.
- **b.** Alimentar a su bebé solo con leche de tarro.
- **c.** Alimentar a su bebé con leche de la vaca.
- **d.** Alimentar a su bebé con leche materna más alimentos sólidos.

2.-La leche materna es importante para:

- **a.** El niño o niña adquiere enfermedades.
- **b.** El niño o niña crecerá débil.
- **c.** El niño o niña tendrá mayores defensas en su organismo y gozará de buena salud.
- **d.** Para q el niño o niña desarrolle alergias.

3.- Algunos beneficios de la lactancia materna son:

- **a.** Es más fácil de digerir, previene alergias.
- **b.** Previene anomalías congénitas.
- **c.** Previene obesidad.

4.- ¿Conoce que cantidad de leche materna es recomendable dar al bebé?

Si.....

No.....

¿Cuánto?.....

5.- ¿Se debe dar agua al bebe que está amamantando antes de los 6 meses de edad?

Si.....

No.....

¿Por qué?.....

6.- ¿Usted conoce si debe fumar o tomar cuando está amamantado?

Si.....

No.....

¿Por qué?.....

7.- ¿Si utiliza algún método anticonceptivo puede seguir amamantando?

Si.....

No.....

¿Por qué?.....

8.- ¿Hasta qué edad es primordial amamantar al bebé?

..... **a.** Hasta los 6 meses.

..... **b.** Hasta el año.

..... **c.** Hasta los 2 años

..... **d.** Más de los 2 años de edad

9.- ¿Ha recibido previamente información sobre la lactancia materna exclusiva?

Si.....

No.....

¿Dónde?.....

ACTITUDES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

10.- ¿Está de acuerdo con la importancia de la lactancia materna exclusiva?

Si.....

No.....

Porque.....

11.- ¿Usted alimentará a su bebé exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses?

Si.....

No.....

¿Por qué?.....

12.- ¿Si usted nuevamente queda embarazada seguiría amamantando a su bebé?

Si.....

No.....

¿Por qué?.....

PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

13.- ¿Su alimentación diaria contiene en mayor cantidad?

.....a.) Carnes, Verduras, Lácteos, frutas

.....b.) Azúcares, grasas.

.....c.) Todas las anteriores.

14.- ¿de las siguientes actividades cual usted realiza tres veces por semana o más: cargar costales, largas jornadas en la agricultura?

¿Cuál?.....

Cada qué tiempo.....

15.- ¿Usted y su bebé se realizan chequeos médicos periódicos?

Si.....

No.....

Cada qué tiempo.....

16.- ¿lava sus manos antes de amamantar a su bebe?

Si.....

No.....

Porque.....

17.- ¿Ofreció otro alimento a su bebe antes de los cuatro meses?

Si.....

No.....

Por qué.....

Gracias.....

ANEXO 2.

GUÍA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA DE GUÍA EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DIRIGIDA A MADRES ADOLESCENTES INDIGENAS DE LA COMUNIDAD PULL GRANDE. GUAMOTE. CHIMBORAZO 2014“

Nombre del experto:.....

Ocupación:.....

Institución:.....

De mi consideración:

Como estudiante de la **Escuela de Educación para la Salud, Facultad de Salud Pública de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo**, pretendo realizar una **Guía EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DIRIGIDA A MADRES ADOLESCENTES INDIGENAS DE LA COMUNIDAD PULL GRANDE. GUAMOTE. CHIMBORAZO.NOVIEMBRE 2014 - FEBRERO2015**

Por tal razón como primer paso a la aplicación del instrumento de recolección de datos, se ve en la necesidad de someterlo a la validación del mismo.

Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en temáticas de Lactancia materna exclusiva. Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio, de esta manera me permitirá hacer el análisis y llegar al buen manejo de este instrumento que me permitirá alcanzar con el objetivo propuesto de este proyecto.

Por la atención que se brinde a la presente le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Cindy Carolina García Pastrana.

Estudiante de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación.

ANEXO N°3

SISTEMA DE CALIFICACIÓN DE LA ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA DIRIGIDO A LAS MADRES ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE PULL GRANDE. GUAMOTE. CHIMBORAZO 2014

Para la pregunta número (1) la respuesta es el literal (a)

Para la pregunta número (2) la respuesta es el literal (d)

Para la pregunta número (3) la respuesta es el literal (a)

Para la pregunta número (4) la respuesta va orientada a que el bebé debe vaciar por lo menos un seno de la mamá, es recomendable dar de comer cada dos horas en el día y de cuatro a seis horas en la noche.

Para la pregunta número (5) la respuesta está orientada a que no se debe dar agua al bebé ya que esto puede perjudicar la absorción de los nutrientes en el recién nacido y puede desarrollar algún tipo de intoxicación.

Para la pregunta número (6) la respuesta está orientada a que la madre no debe fumar en el periodo de la lactancia debido a que esta práctica puede perjudicar el estado normal del bebé, alterando el reposo y el sueño en el niño o niña debido a la nicotina que contiene el cigarrillo, al igual que el consumo de bebidas alcohólicas.

Para la pregunta número (7) la respuesta está orientada si se puede usar métodos anticonceptivos en este periodo de lactancia, pero se recomienda la utilización de métodos anticonceptivos de barrera.

Para la pregunta número (8) la respuesta es el literal (c)

Para la pregunta número (9) la respuesta está orientada es recomendable que por lo menos una vez durante el embarazo se tenga información sobre la lactancia materna exclusiva

Para la pregunta número (10) la respuesta está orientada a que la lactancia materna exclusiva es de vital importancia debido a que la leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios para el desarrollo del bebé que ningún otro alimento contiene, y genera un fuerte vínculo madre hijo-hija muy fuerte.

Para la pregunta número (11) la respuesta está orientada a que si es importante porque la madre está aportando todos los nutrientes necesarios para que el niño o niña crezca sano.

Para la pregunta número (12) la respuesta está orientada a que no existe contraindicaciones para dejar de amamantar al bebé si la madre está nuevamente embarazada debido a que esto se lo hace bruscamente puede generar un trauma en el niño, por la presencia de las hormonas en el embarazo la leche materna tiende a cambiar el sabor y el niño o niña por si solo se desteta.

Para la pregunta número (13) la respuesta está orientada la alimentación en el periodo de lactancia debe ser equilibrada debe contener todos los grupos alimenticios como carnes, lácteos, verduras y frutas, ya que una ingesta baja en calorías puede afectar la cantidad de producción y también la calidad de leche materna.

Para la pregunta número (14) la respuesta está orientada en el periodo de lactancia hay que tomar en cuenta las actividades que realizan diariamente ya que algunas de estas actividades demandan mucho esfuerzo físico y esto ocasiona que se produzca ácido láctico y en la leche materna se produce la acidificación de la leche.

Para la pregunta número (15) la respuesta está orientada los chequeos médicos deben ser periódico, se deben realizar una vez al mes hasta que el bebé cumpla los seis meses de edad.

Para la pregunta número (16) la respuesta está orientada el lavado de manos es muy importante ya que la madre va a prevenir muchas enfermedades tanto en el bebé como en ella mismo, esta práctica se la debe realizar con regularidad en el diario vivir.

Para la pregunta número (17) la respuesta está orientada no se debe dar otro tipo de alimento al niño o niña que no sea leche materna al bebé antes de los seis meses de edad, porque le bebé puede desarrollar alergias o intolerancia algunos alimentos.

ANEXO N°4

El documento que se le envía, es la primera versión de la encuesta, en la cual nos permitirá identificar variables de investigación como características demográficas y conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva dirigida a madres adolescentes de la comunidad Pull Grande. Guamote. Chimborazo. Alimentación. En la guía de evaluación por expertos, se toma en cuenta las **cuatro propiedades básicas expuestas por Moriyama**, que son muy utilizadas para la valoración de los test:

Claridad en la estructura: Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia

Justificación de la información: Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable en estudio.

Razonable y comprensible: Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.

Importancia de la información: Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

La codificación a utilizar puede ser:

BIEN = (3) REGULAR = (2) MAL = (1)

Nota: Si en su criterio se debe realizar algún cambio por favor anotar en la columna de observaciones

Tabla N. 1

Distribución de las preguntas de la encuesta, para la validación según los criterios de Moriyama.

VARIABLES	CRITERIO DE MORIYAMA												OBSERVACIONES
	CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA			JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÒN			RAZONABLE Y COMPRENSIBLE			IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÒN			
Características Generales	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Malo	
Características demográficas													
1													
2													

3													
Conocimientos													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													

8													
9													
Actitudes													
10													
11													
12													
13													
Prácticas													
14													

15													
16													
17													
18													

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Riobamba 15 de Septiembre de 2015.

Licenciada.

Silvia Calderón.

DOCENTE DE LA ESPOCH

Presente.

De mi consideración:

Como estudiante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública de la Escuela de Educación para la Salud, pretendo realizar el Diseño de la una Guía Educativa sobre Lactancia materna exclusiva dirigida a madres adolescentes indígenas de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2015.

Por tal razón como primer paso, se ve en la necesidad de someterlo a la validación del mismo.

Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en temáticas de Lactancia materna exclusiva. Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio, de esta manera me permitirá hacer el análisis y llegar al buen manejo de este instrumento que me permitirá alcanzar con el objetivo propuesto de este proyecto.

Por la atención que se brinde a la presente le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Cindy Carolina García Pastrana.

Estudiante de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación.

Riobamba 7 de Septiembre de 2015.

Doctora.
Alexandra Merino.
DOCTORA HGDR
Presente.

De mi consideración:

Como estudiante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública de la Escuela de Educación para la Salud, pretendo realizar el Diseño de la una Guía Educativa sobre Lactancia materna exclusiva dirigida a madres adolescentes indígenas de la comunidad de Pull Grande. Cantón Guamote. Provincia de Chimborazo 2015.

Por tal razón como primer paso, se ve en la necesidad de someterlo a la validación del mismo.

Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en temáticas de Lactancia materna exclusiva. Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio, de esta manera me permitirá hacer el análisis y llegar al buen manejo de este instrumento que me permitirá alcanzar con el objetivo propuesto de este proyecto.

Por la atención que se brinde a la presente le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Cindy Carolina García Pastrana.

Estudiante de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación.

ANEXO 5.

GUÍA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA **“GUÍA EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DIRIGIDA A MADRES ADOLESCENTES INDIGENAS DE LA COMUNIDAD PULL GRANDE. GUAMOTE. CHIMBORAZO 2015 “**

Nombre del experto:.....

Ocupación:.....

Institución:.....

De mi consideración:

Como estudiante de la **Escuela de Educación para la Salud, Facultad de Salud Pública de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo**, pretendo realizar una **Guía EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DIRIGIDA A MADRES ADOLESCENTES INDIGENAS DE LA COMUNIDAD PULL GRANDE. GUAMOTE. CHIMBORAZO 2015.**

Por tal razón como primer paso, se ve en la necesidad de someterlo a la validación del mismo.

Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en temáticas de Lactancia materna exclusiva. Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio, de esta manera me permitirá hacer el análisis y llegar al buen manejo de este instrumento que me permitirá alcanzar con el objetivo propuesto de este proyecto.

Por la atención que se brinde a la presente le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Cindy Carolina García Pastrana.

Estudiante de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación

ANEXO N°6

El documento que se le envía, es la primera versión de la Guía Educativa sobre lactancia materna, en la cual nos permitirá identificar los temas con los se va a implementar la Guía Educativa sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes de la comunidad Pull Grande. Guamote. Chimborazo. En la guía de evaluación por expertos, se toma en cuenta las **cuatro propiedades básicas expuestas por Moriyama**, qué son muy utilizadas para la valoración:

Claridad en la estructura: Si la sesión de la Guía está clara y tiene coherencia

Justificación de la información: Si se justifica la información de cada sesión.

Razonable y comprensible: Si se entiende la sesión en relación a lo que se pretende informar.

Importancia de la información: Si la información que consta en la Guía es importante que ayude a cumplir con los objetivos de la Guía.

La codificación a utilizar puede ser:

BIEN = (3) REGULAR = (2) MAL = (1)

Nota: Si en su criterio se debe realizar algún cambio por favor anotar en la columna de observaciones

Tabla N. 1

Distribución de los módulos y unidades de la Guía Educativa sobre Lactancia Materna Exclusiva, para la validación según los criterios de Moriyama.

VARIABLES	CRITERIO DE MORIYAMA												OBSERVACIONES
	CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA			JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÒN			RAZONABLE Y COMPRENSIBLE			IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÒN			
Características Generales	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Malo	
Módulo 1													
1. Preparación física y psicológica para la lactancia.													
2. Conceptos Básicos de la lactancia materna.													
Módulo 2													
3. Beneficios de la lactancia materna.													

4. Prácticas de higiene en la lactancia materna.													
Módulo 3													
5. Posiciones de amamantamiento.													
6. Complicaciones en la lactancia materna.													
Módulo 4													
7. Alimentación de la madre en la lactancia.													
8. Cantidad de leche materna que debe ingerir el bebé.													
Módulo 5													
9. Tipo de alimentación.													
10. Anticoncepción en la lactancia.													

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....